

Beschwerdeverfahren verbessern - Menschenrechte schützen: Zwölf Empfehlungen für die stationäre Pflege

Meyer, Roger; Jordan, Laura-Maria

Veröffentlichungsversion / Published Version
Arbeitspapier / working paper

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
Deutsches Institut für Menschenrechte

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Meyer, R., & Jordan, L.-M. (2021). *Beschwerdeverfahren verbessern - Menschenrechte schützen: Zwölf Empfehlungen für die stationäre Pflege*. (Praxis / Deutsches Institut für Menschenrechte). Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-74794-3>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



Deutsches Institut
für Menschenrechte

Praxis

Beschwerdeverfahren verbessern – Menschen- rechte schützen

Zwölf Empfehlungen für die stationäre Pflege



Das Institut

Das **Deutsche Institut für Menschenrechte** ist die unabhängige Nationale Menschenrechtsinstitution Deutschlands. Es ist gemäß den Pariser Prinzipien der Vereinten Nationen akkreditiert (A-Status). Zu den Aufgaben des Instituts gehören Politikberatung, Menschenrechtsbildung, Information und Dokumentation, anwendungsorientierte Forschung zu menschenrechtlichen Themen sowie die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen. Es wird vom Deutschen Bundestag finanziert. Das Institut ist zudem mit dem Monitoring der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und der UN-Kinderrechtskonvention betraut worden und hat hierfür entsprechende Monitoring-Stellen eingerichtet.

Die Autor_innen

Roger Meyer ist wissenschaftlicher Mitarbeiter des Deutschen Instituts für Menschenrechte. Zu seinen Arbeitsschwerpunkten zählen das Menschenrecht auf Gesundheit sowie Menschenrechte in der Pflege und von älteren Menschen. Im Rahmen der Berichterstattung an die Europäische Grundrechteagentur in Wien (Fundamental Rights Agency, FRA) koordiniert er für das Deutsche Institut für Menschenrechte rechtliche und sozialwissenschaftliche Studien zur Grundrechtssituation in Deutschland.

Laura-Maria Jordan ist Sozialwissenschaftlerin und arbeitete bis April 2020 als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt „Außergerichtliche Beschwerdemöglichkeiten in der Altenpflege“ am Deutschen Institut für Menschenrechte. Zuvor war sie mehrere Jahre am Institut für Medizinische Soziologie an der Charité Berlin im Bereich der Alter(n)sforschung tätig. Zu ihren Arbeitsschwerpunkten zählt die empirische Sozialforschung, im Besonderen die Organisation und Durchführung von qualitativen und quantitativen Datenerhebungen.

Konzeption

Heike Rabe war bis August 2020 verantwortlich für die Konzeption und Durchführung des Projektes „Außergerichtliche Beschwerdemöglichkeiten in der Altenpflege“.



Deutsches Institut
für Menschenrechte

Praxis

Beschwerdeverfahren verbessern – Menschen- rechte schützen

Zwölf Empfehlungen für die stationäre Pflege

Vorwort des Deutschen Instituts für Menschenrechte

Was haben die universell geltenden Menschenrechte mit den konkreten Beschwerdemöglichkeiten von Bewohner_innen in Pflegeheimen zu tun? Menschenrechte sollen in ihrem Kern die Menschenwürde aller Menschen schützen. Menschenwürde bedeutet, dass jeder Mensch einen Wert an sich hat – und zwar alle Menschen gleichermaßen. Deshalb gilt jedes Leben zu jeder Zeit gleich viel und ist gleichermaßen zu achten. Mit der Achtung der Menschenwürde untrennbar verbunden sind Achtung und Schutz der Autonomie jedes Menschen: Weil jeder Mensch einen Wert an sich hat, ist auch nur er selbst dazu berufen zu entscheiden, wie er leben will. Die Menschenrechte dienen dazu, diese Selbstbestimmung zu sichern. Gerade in den von Abhängigkeit und Hilfsbedürftigkeit geprägten Lebenssituationen von pflegebedürftigen Menschen beweist sich das Versprechen der Menschenrechte. Jedoch liefern Berichte aus Wissenschaft und Praxis Hinweise auf Mängel, Schwierigkeiten und gar Menschenrechtsverletzungen in der stationären Altenpflege.

Aus den Menschenrechten kommt dem Staat die Pflicht zum Schutz der Menschenwürde hilfe- und pflegebedürftiger Menschen zu. Gesellschaftliche Akteure sind aufgerufen, zu diesem Schutz beizutragen – indem sie ihn selbst gewähren und sich dafür einsetzen, dass alle staatlichen und gesellschaftlichen Akteure die Menschenwürde jedes Menschen, auch und gerade hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, achten und schützen. Dazu gehört auch, Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass Hindernisse beim Zugang zum Recht abgebaut werden und Menschen mit Pflegebedarfen Rechtsverletzungen adressieren können. Für die Betroffenen ist es wichtig, dass sie auf Rechtsverletzungen aufmerksam machen können und dabei

auf Mechanismen zugreifen können, mit denen sie ihren Willen, ihre Rechte und ihre Beschwerden zum Ausdruck bringen können – und zwar ohne dass sie schwerwiegende soziale Kosten wie eine Verschlechterung der Pflege oder andere Repressalien befürchten müssen.

Um Menschen mit Pflegebedarfen dabei zu unterstützen, ihre Bedürfnisse und Rechte geltend zu machen, sind niedrigschwellige Beschwerdemöglichkeiten von entscheidender Bedeutung. Mit außergerichtlichen Beschwerdeverfahren verbindet sich die Erwartung, die Situation von Menschen mit Pflegebedarfen in Konfliktfällen zu verbessern: weg von einer Position des Ausgeliefertseins in einem Kontext, in dem die Gewährung von Rechten oftmals noch als Gnadenakt verstanden wird, hin zu einer selbstbewussten Position, in der die eigenen Rechte bekannt und die Verfahren so gestaltet sind, dass sie auch genutzt werden können und zur Abhilfe führen.

Der dahinterstehende Gedanke ist auch: Verletzlichkeit ist keine objektive oder natürliche Eigenschaft von Menschen mit Pflegebedarfen, sondern sie ist vielmehr eine relationale Kategorie. Die Vulnerabilitätsrisiken von Menschen sind umso stärker, je weniger ihnen ein unterstützender Personenkreis oder unterstützende Handlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, um gegen Rechtsverstöße vorgehen zu können. Außergerichtliche Beschwerdeverfahren sollen im besten Falle dazu beitragen, dass Menschen ihre eigenen Rechte selbst mobilisieren können, sie also dazu ermächtigen, selbst ein Stück mehr auf die Gestaltung ihrer Lebensbedingungen Einfluss nehmen zu können und damit auch in Situationen großer Vulnerabilität Autonomie zu erleben.

Es ist daher wichtig, danach zu fragen, ob in der Praxis die Voraussetzungen bestehen, dass Menschen in Pflegeeinrichtungen außergerichtliche Beschwerdeverfahren wahrnehmen können und ob die Verfahren leicht zugänglich sind. Die Empfehlungen, die das Deutsche Institut für Menschenrechte in diesem Eckpunktepapier zur Verbesserung von außergerichtlichen Beschwerdeverfahren formuliert, fußen auf einem Forschungsprojekt, in dem insbesondere Menschen mit Pflegebedarfen, aber auch ihre Angehörigen und andere ihnen nahestehende Personen von ihren Erfahrungen mit Beschwerdeverfahren berichten konnten. Im Forschungsbericht zum Projekt, der unter www.institut-fuer-menschenrechte.de abrufbar ist, wird unter anderem deutlich, wie hoch der Leidensdruck von Menschen in Pflegeeinrichtungen ist, bevor sie erwägen, gegen Rechtsbrüche konkret vorzugehen. Die geschilderten Probleme reichen von schwerwiegenden Verletzungen der Grund- und Menschenrechte wie einer unzureichenden Flüssigkeitsversorgung bis hin

zu vermeintlichen Kleinigkeiten wie etwa der Einschränkung von Wahlmöglichkeiten bei den Mahlzeiten oder der Körperpflege – Themen, die für die Betroffenen eine hohe Relevanz besitzen können.

Auf die eingangs gestellte Frage, was die universell geltenden Menschenrechte mit den konkreten Beschwerdemöglichkeiten von Bewohner_innen in Pflegeheimen zu tun haben, lässt sich demnach antworten: Beschwerdemöglichkeiten können ein Garant dafür sein, dass Menschenrechte nicht nur als abstrakte Prinzipien auf dem Papier stehen, sondern in der Praxis auch gelebt werden können. Beschwerdemöglichkeiten sichern damit in Pflegeheimen den Bewohner_innen Selbstbestimmung, machen diese erfahrbar und sind damit zentraler Baustein für die Achtung ihrer Menschenwürde.

Professorin Dr. Beate Rudolf

Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte

Vorwort der Josef und Luise Kraft-Stiftung

Menschenrechte sind Rechte und Freiheiten, die jeder Person gleichermaßen und unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft oder Gesundheitszustand zustehen. Es ist die Pflicht des Staates, aber auch der Gesellschaft, diese Rechte und Freiheiten zu wahren und zu schützen. Zur effektiven Um- und Durchsetzung der Menschenrechte gehören Schutzsysteme, die zum Einsatz kommen, wenn Menschenrechtsverletzungen drohen oder bereits erfolgt sind.

Ältere Menschen, die in stationären Einrichtungen leben und gepflegt werden, stehen diese Menschenrechte gleichermaßen und uneingeschränkt zu. Jedoch sind sie oft durch ihre körperliche und/oder geistige Verfassung benachteiligt. Im Pflegealltag kann es zu Verletzungen von Grundrechten kommen. Die Corona-Pandemie und die entsetzliche Lage von Heimbewohnern_innen während dieser Zeit in Deutschland und in anderen Ländern hat dies sehr schmerzlich aufgezeigt.

Die Josef und Luise Kraft-Stiftung aus München hat es sich u.a. zur Aufgabe gemacht, die Wahrung der Menschenrechte Älterer in der Pflege zu stärken. Das wissenschaftliche Projekt „Beschwerdemechanismen in der Altenpflege“, welches vom Deutschen Institut für Menschenrechte durchgeführt wurde, ist ein wichtiger Schritt hin zur Gleichberechtigung und Stärkung von Heimbewohnern_innen als Träger_innen von Menschenrechten.

Die erarbeitete Analyse zeigt, wie Heimbewohner_innen, deren Angehörige und Pflegende im Alltag

mit menschenrechtsrelevanten Themen konfrontiert werden. Sie eröffnet vielfältige Ansätze für effektive Beschwerdeverfahren. Neben rechtlichen und institutionellen Vorkehrungen wird insbesondere auf die Rolle einer positiven Beschwerdekultur hingewiesen, ohne die Beschwerden meistens ungeäußert bleiben. In diesem Kontext wird besonders deutlich, welchen wichtigen Beitrag beruflich Pflegende jeden Tag leisten. Ihre Tätigkeit ist mit vielen Herausforderungen verbunden, bei denen es um die Wahrung der Rechte und den Schutz von Heimbewohner_innen geht. Eine konstruktive und positive Kommunikationskultur ist ein Kernbestandteil der personenzentrierten und beziehungsorientierten Pflege und für die Wahrung der Menschenrechte der Gepflegten wie auch für das Gelingen von Beschwerdeverfahren unumgänglich.

Mit zwölf Empfehlungen für effektive Beschwerdeverfahren in der stationären Pflege leistet das Deutsche Institut für Menschenrechte einen wichtigen Beitrag zur praktischen Umsetzung von Menschenrechten in stationären Pflegeeinrichtungen. Die Josef und Luise Kraft-Stiftung dankt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Herzen für ihren Einsatz zur Erstellung der Empfehlungen, die für unsere älteren, pflegebedürftigen Mitmenschen in ihrem täglichen Leben von großer Bedeutung sind.

Dr. Harald Mosler und

Dr. Caroline Emmer de Albuquerque Green

Josef und Luise Kraft-Stiftung

Inhalt

Zusammenfassung	9
------------------------	----------

1	Einleitung	10
----------	-------------------	-----------

2	Eine positive Beschwerdekultur aufbauen	13
----------	------------------------------------------------	-----------

2.1	Das Bewusstsein der Pflegebedürftigen als Träger_innen von Rechten stärken	13
2.2	Einen weiten Beschwerdebegriff zugrunde legen	15
2.3	Beschwerden willkommen heißen	16

3	Zugänglichkeit von Beschwerdeverfahren erleichtern	19
----------	-----------------------------------------------------------	-----------

3.1	Interne Beschwerdewege bekannt(er) machen	19
3.2	Über externe Beschwerdeverfahren informieren	20
3.3	Persönlichen Kontakt ermöglichen	23
3.4	Beschwerdeberatung und Unterstützung durch Dritte ausbauen	24
3.5	Vertrauen in die Heimaufsicht und die Prüfinstanzen der Pflegekassen fördern	27

4	Beschwerdeverfahren transparent gestalten	30
----------	--------------------------------------------------	-----------

4.1	Beschwerdeführer_innen regelmäßig über den Verfahrensstand unterrichten	30
4.2	Beschwerden für strukturelle Verbesserungen nutzen	32

5	Rechtliche Rahmenbedingungen für interne Beschwerdeverfahren verbessern	34
<hr/>		
5.1	Die Mitwirkungsmöglichkeiten der Bewohnerbeiräte fördern	34
5.2	(Prüf-)Vorgaben für Beschwerdeverfahren weiterentwickeln	37
6	Empfehlungen auf einen Blick	39
<hr/>		
7	Literatur	40
<hr/>		

Zusammenfassung

In der vorliegenden Publikation werden die Ergebnisse des Forschungsprojektes „Beschwerdemechanismen in der Altenpflege“ des Deutschen Instituts für Menschenrechte in Berlin zusammengefasst und darauf aufbauend zwölf Handlungsempfehlungen für die Gestaltung und Umsetzung effektiver Beschwerdeverfahren in der Altenpflege formuliert. Die Empfehlungen zeigen auf, wie es Betroffenen ermöglicht wird, ihre Bedürfnisse und Rechte leichter artikulieren und auch einfordern können. Eines der zentralen Ergebnisse ist: Beschwerdeverfahren gelingen nur im Zusammenspiel vieler Faktoren, die auf ganz unterschiedliche Bereiche zielen. Voraussetzung für die Äußerung von Beschwerden ist es, dass die Beschwerdeverfahren leicht zugänglich und niedrigschwellig sind. Die entsprechenden Empfehlungen zeigen, dass dafür interne und externe Beschwerdeverfahren bekannter gemacht werden müssen und die Beschwerdeberatung und -unterstützung gesichert werden muss. Die Transparenz eines laufenden Beschwerdeverfahrens stellt einen weiteren Faktor zum Gelingen von Beschwerdeverfahren dar. Dazu gehört es, Beschwerdeführer_innen regel-

mäßig über den Verfahrensstand zu unterrichten. Die Empfehlungen zeigen auch auf, welche rechtlichen Rahmenbedingen für Beschwerdeverfahren verbessert werden müssen. Zu nennen ist hier insbesondere eine Stärkung der Mitwirkungsmöglichkeiten der Bewohnerbeiräte bei internen Beschwerdeverfahren als auch eine Weiterentwicklung von Prüfvorgaben für die Implementierung von internen Beschwerdeverfahren.

Die Publikation macht insbesondere deutlich, dass alle institutionellen, organisatorischen und rechtlichen Weiterentwicklungen nur dann greifen können, wenn es gelingt, eine positive Beschwerdekultur in den Einrichtungen und bei allen Akteur_innen zu entwickeln. Nur wenn Pflegebedürftige als Träger_innen von Rechten anerkannt und gesehen werden, wenn darauf aufbauend Beschwerden willkommen geheißen werden – erst dann kann es gelingen, auf verbesserbare Missstände aufmerksam zu machen. Eine solche Beschwerdekultur ist also Voraussetzung dafür, Unzufriedenheiten begegnen und die kritisierten Zustände letztendlich abstellen zu können.

1 Einleitung

Da Menschen mit Pflegebedarfen häufig in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind und sich daher in einem besonderen Abhängigkeitsverhältnis zu anderen Menschen befinden, kommt Staat und Gesellschaft beim Schutz dieser Menschen eine besondere Verantwortung zu. Dies gilt vor allem dann, wenn es sich um Personen handelt, deren Artikulationsfähigkeit eingeschränkt ist und die deshalb nur noch in Teilen oder gar nicht mehr in der Lage sind, ihre Wünsche und Bedürfnisse selbst und in verständlicher Weise zum Ausdruck zu bringen und sich gegen Verletzungen ihrer Rechte zur Wehr zu setzen.

Durch die Grundrechte des Grundgesetzes, einschließlich der Garantie der Menschenwürde, sowie durch die Ratifizierung internationaler Menschenrechtverträge ist der deutsche Staat dazu verpflichtet, bei seinem Handeln die Menschenrechte Pflegebedürftiger zu achten und Menschen mit Pflegebedarfen vor Schädigung durch Dritte zu schützen.¹ Denn aus den Grund- und Menschenrechten, denen die Garantie der Menschenwürde zugrunde liegt, ergibt sich die Pflicht des Staates, Menschen vor Übergriffen Dritter zu bewahren und gefährdete Rechtsgüter aktiv zu schützen.² Aus dem Respekt vor der Menschenwürde erwächst die menschenrechtliche Verpflichtung, Pflegebedürftige nicht als Fürsorgeempfänger_innen, sondern als Träger_innen eigener Rechte – von Grund- und Menschenrechten – zu betrachten

und zu behandeln.³ Adressat der grund- und menschenrechtlichen Schutzpflichten sind Legislative, Exekutive und Judikative gleichermaßen.⁴ Für stationäre Pflegeeinrichtungen hat der Staat die ihm obliegenden Schutzpflichten insbesondere in den Heimgesetzen der Länder umgesetzt. Diese Heimgesetze sollen die Bedürfnisse, Interessen und Rechte der Bewohner_innen von Pflegeeinrichtungen vor Beeinträchtigungen schützen sowie deren Selbstbestimmung und Selbstverantwortung fördern.⁵ Die Heimaufsichtsbehörden haben die Aufgabe, die Einhaltung der Vorschriften der Landesheimgesetze sicherzustellen; zu diesem Zweck stehen ihnen ordnungsrechtliche Sanktionsmittel zur Verfügung.⁶

Außergerichtliche Beschwerdemöglichkeiten für Menschen mit Pflegebedarfen

Insbesondere die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen⁷, die UN-Behindertenrechtskonvention⁸ sowie die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen⁹ haben einen Perspektivwechsel in der Betrachtung der Menschenrechte jener Personen angeregt, die ihre eigenen Rechte nur begrenzt geltend machen und durchsetzen können. Trotz ihrer Beeinträchtigungen sollen auch sie ihr Leben selbstbestimmt gestalten können.¹⁰ Die UN-Behindertenrechtskonvention hebt daher ausdrücklich das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Anerkennung als Rechtssubjekt hervor (Art. 12) und das Recht

1 Vgl. Mahler (2017), S. 203. Zu nennen sind insbesondere die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Sozialpakt) sowie der Internationale Pakt über bürgerliche und politische Rechte (UN-Zivilpakt).

2 Hoppach (2015), S. 54; vgl. auch Moritz (2013), S. 95.

3 Mahler (2018), S. 17.

4 Vgl. Moritz (2013), S. 103.

5 Vgl. Weiß (2019), S. 327.

6 Auch im Pflegeversicherungsrecht ist festgehalten, dass die Pflege unter der Achtung der Menschenwürde zu gewährleisten ist (§ 11 Abs. 1 SGB XI).

7 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend / Bundesministerium für Gesundheit (2019).

8 Vgl. Bielefeldt (2009), S. 1–20.

9 Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin / Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. / Bundesärztekammer (2016).

10 Nationale Stelle zur Verhütung von Folter (2019), S. 35.

auf Zugang zur Justiz (Art. 13).¹¹ Das Recht, als Träger von Rechten anerkannt zu werden, gilt für alle Menschen, unabhängig von einer Behinderung (Art. 16 Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte). Menschenrechte brauchen für ihre Wirksamkeit effektive Durchsetzungsmechanismen. Dementsprechend ist auch der Zugang zum Recht als Menschenrecht garantiert.¹² Damit Menschen mit Pflegebedarfen ihre Rechte vollumfänglich wahrnehmen können, ist der Staat verpflichtet, einen rechtlichen Rahmen und auch Gerichtsverfahren oder außergerichtliche Beschwerdestellen vorzusehen.¹³

Auch bei einem ausdifferenzierten Rechtssystem können Hindernisse tatsächlicher oder rechtlicher Natur beim Zugang zum Recht bestehen.¹⁴ Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen befinden sich in einer abhängigen, hilfebedürftigen und häufig auch isolierten Lage. Für sie sind die Zugangshindernisse zur Gerichtsbarkeit besonders hoch. Sie benötigen Unterstützungsstrukturen, um ihren Willen und ihre Meinungen artikulieren zu können.¹⁵ Zudem ist für pflegebedürftige Menschen in Heimen – wie für die meisten Menschen – der Weg zu Gericht nur ein letzter Schritt, wenn alle anderen Möglichkeiten, einen Konflikt zu lösen, gescheitert sind. Wenn ihre Rechte verletzt werden, bedarf es deshalb niedrigschwelliger Beschwerdemöglichkeiten vor Ort, die leicht zu erreichen sind, deren Verfahren wenig formalisiert sind und die Schutz gewähren können.¹⁶ Nur wenn sich pflegebedürftige Heimbewohner_innen wie auch ihre Unterstützer_innen gegen Rechtsverletzungen wirksam zur Wehr setzen können, bleibt das Menschenrecht auf Zugang zum Recht und das Recht auf wirksame Beschwerde gewahrt, das in Art. 2 Abs. 3 des UN-Zivilpakts und in Art. 13

der Europäischen Menschenrechtskonvention verankert ist. Internationale Menschenrechtsorgane wie der Ausschuss der Rechte von Menschen mit Behinderung, der Frauenrechts- und auch der Kinderrechtsausschuss empfehlen daher Deutschland in vielen Bereichen, außergerichtliche Beschwerdestellen einzurichten.¹⁷

Bestehende Beschwerdemöglichkeiten in der stationären Altenpflege

In Deutschland existiert bereits jetzt eine große Bandbreite sehr unterschiedlicher Institutionen und Organisationen, die ein Mandat zur Entgegennahme und Bearbeitung von Beschwerden im Bereich der stationären Altenpflege haben. In der Praxis ist ein Beschwerdemanagement als internes Verfahren im Rahmen des Qualitätsmanagements in den meisten Pflegequalitätskonzepten vorgesehen. Die Einführung eines Beschwerdemanagements innerhalb von Einrichtungen wird jedoch nicht explizit vom Bundesgesetzgeber vorgeschrieben. Es handelt sich um eine freiwillige Maßnahme zur Qualitätssicherung einer Einrichtung.¹⁸ Weiterhin sehen die jeweiligen Heimgesetze der Bundesländer vor, dass Vertretungen der Bewohner_innen für die Realisierung der Grund- und Mitwirkungsrechte der Bewohner_innen eintreten. Dazu zählt die Verpflichtung, Anregungen oder Beschwerden entgegenzunehmen und mit der Leitung darüber zu verhandeln, dass die Mängel beseitigt werden. Die Heimaufsichtsbehörden und die Pflegekassen sind dazu verpflichtet, die Einhaltung der Heimgesetze bzw. die Vorgaben zur Pflegequalität zu überwachen. Sie sind damit auch verpflichtet, Beschwerden von Bewohner_innen stationärer Pflegeeinrichtungen entgegenzunehmen und zu bearbeiten. Daneben gibt es unterschiedliche Beschwerdestellen in staatlicher oder

¹¹ Vgl. AGP Sozialforschung Social Research (2019); Aronson / Mahler (2016), S. 37.

¹² Rudolf (2014), S. 8.

¹³ Vgl. Mahler (2017), S. 203.

¹⁴ Rudolf (2014), S. 1–2.

¹⁵ Bielefeldt (2019), S. 109.

¹⁶ Rudolf (2014), S. 11.

¹⁷ Siehe Para. 36 der Abschließenden Bemerkungen des Ausschusses der Rechte von Menschen mit Behinderung zu Deutschland vom 13. Mai 2015, UN-CRPD/C/DEU/CO/1; siehe Para. 25c der Abschließenden Bemerkung zum 7. und 8. Bericht Deutschlands des Ausschusses zur Beseitigung der Diskriminierung der Frau vom 3. März 2017; Para. 16 der Abschließenden Bemerkung des Ausschusses für die Rechte des Kindes vom 30. Januar 2005.

¹⁸ Allerdings machen die Vorgaben des SGB V, SGB XI, die Stärkung der Verbraucherposition und die Ausweitung der Mitbestimmung der Bewohner_innen seit Einführung des Pflege Qualitätssicherungsgesetzes (2002) deutlich, dass jede Einrichtung ein weitreichendes Instrument der Qualitätssicherung etablieren muss.

privater Trägerschaft, wie z.B. zahlreiche Krisentelefone, Beratungs- und Beschwerdestellen.¹⁹

Ziele und Datengrundlage der Untersuchung

Über die Arbeitsweise und Inanspruchnahme dieser Beschwerdemöglichkeiten ist jedoch nur wenig bekannt. Aufgrund von strukturellen Hürden wie der Abhängigkeit vom Pflegepersonal und wegen der gesundheitlichen Einschränkungen pflegebedürftiger Menschen ist davon auszugehen, dass die Inanspruchnahme eher gering ausfällt.²⁰ Auch gibt es bisher keine Klarheit darüber, welche Kriterien die Beschwerdemöglichkeiten erfüllen sollten, damit sie für die potenziellen Nutzer_innen auch möglichst leicht zugänglich sowie effektiv sind.

Das Forschungsprojekt „Beschwerdemechanismen in der Altenpflege“ des Deutschen Instituts für Menschenrechte in Berlin hat in einer qualitativen Studie untersucht, wie Bewohner_innen in Einrichtungen der stationären Altenpflege, gegebenenfalls mit Unterstützung, ihre Rechte und Interessen gegenüber den Pflegeeinrichtungen mithilfe von außergerichtlichen Beschwerdeverfahren durchsetzen. Das Ziel des Projektes lag insbesondere darin, die Erwartungen, Bedürfnisse und Wünsche von Betroffenen ausfindig zu machen. In der ersten bundesweiten empirischen Erhebung zu diesem Thema hat das Institut dabei nicht nur die Erfahrungen von Expert_innen, sondern vor allem die der betroffenen pflegebedürftigen Menschen selbst und ihrer Unterstützer_innen erfragt.

Auf der Grundlage von 50 qualitativen Interviews mit Menschen mit Pflegebedarfen, ihren Unterstützer_innen und Personen, die beispielsweise

als Mitarbeitende von Besuchs- oder Seelsorgediensten Einblick in die Lebenssituation von Beschwerdeführenden haben, sowie weiteren 34 qualitativen Experteninterviews wurden förderliche und hinderliche Faktoren für die Inanspruchnahme von Beschwerdeverfahren ermittelt. Wenngleich in der Studie aufgrund ihres qualitativen Charakters keine Aussagen über die Häufigkeit der berichteten Erfahrungen getroffen wurden, konnte der systematische fallübergreifende Vergleich dieser Schilderungen zeigen, welche Kriterien im Prozess der Beschwerdeführung für die Betroffenen zentral sind und zu einer gelingenden Beschwerdeführung beitragen können.²¹

In der vorliegenden Publikation werden die Ergebnisse dieser qualitativen Studie zusammengefasst und darauf aufbauend zwölf Handlungsempfehlungen für die Gestaltung und Umsetzung effektiver Beschwerdeverfahren in der Altenpflege formuliert. Die Empfehlungen knüpfen an gute Beispiele aus der von den Expert_innen und Betroffenen geschilderten Praxis an. Sie richten sich insbesondere an die verantwortlichen Akteure für Beschwerdeverfahren in den Pflegeeinrichtungen (u.a. Einrichtungsträger, Heimleitungen, Qualitätsbeauftragte und andere Mitarbeitende) sowie an Akteur_innen und Verantwortliche der Prüfbehörden und Beschwerdestellen. Den jeweiligen Interessenvertretungen und Fürsprecher_innen pflegebedürftiger Menschen (u.a. Wohlfahrtsverbände oder Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung) sollen sie als Eckpunkte dienen, um sich für einen effektiven Zugang zu Beschwerdeverfahren einsetzen zu können.

¹⁹ Diese sind in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Krisentelefone, Beratungs- und Beschwerdestellen für alte Menschen zusammengeschlossen (BAG der Krisentelefone). Für einen aktuellen Überblick siehe <https://www.beschwerdestellen-pflege.de/index.php> (abgerufen am 30.08.2020). Im Forschungsbericht, der der vorliegenden Publikation zugrunde liegt, werden im Rahmen einer Bestandsanalyse zentrale Beschwerdeverfahren und deren Funktionsweise beschrieben. Der Forschungsbericht wird auf der Homepage des Deutschen Instituts für Menschenrechte (www.institut-fuer-menschenrechte.de) zur Verfügung gestellt.

²⁰ Über die Nutzung von Beschwerdeverfahren von Bewohner_innen von Pflegeeinrichtungen und deren Unterstützer_innen (z.B. Angehörige und Bekannte) bestehen keine systematischen Zusammenstellungen. Für einen exemplarischen Einblick in die Nutzungszahlen siehe insbesondere die Bestandsanalyse zentraler Beschwerdeverfahren im Rahmen des Forschungsberichts, der auf der Institutswebsite (www.institut-fuer-menschenrechte.de) eingesehen werden kann.

²¹ Eine ausführliche Darstellung des methodischen Vorgehens sowie der rekonstruierten Qualitätskriterien kann dem online zugänglichen Forschungsbericht unter www.institut-fuer-menschenrechte.de entnommen werden.

2 Eine positive Beschwerdekultur aufbauen

2.1 Das Bewusstsein der Pflegebedürftigen als Träger_innen von Rechten stärken

„Es geht um die Legitimität des Anliegens. Das ist für viele Menschen ein wichtiger Punkt. Also dass ihr Anliegen, dass sie ein Problem mit der Pflege haben, ernst genommen wird und für legitim erachtet wird. Also dass sie nicht das Gefühl haben, ich muss froh sein, dass sich überhaupt jemand um mich kümmert. Sondern ich bin tatsächlich darauf angewiesen, dass sich jemand um mich kümmert, und der macht das aber nicht so, wie ich das will. Und das ist legitim, mich darüber zu beschweren.“

Expert_in

Menschen mit Pflegebedarfen und ihre Unterstützer_innen müssen in der Regel erhebliche Hürden überwinden, ehe sie sich über Probleme und Schwierigkeiten im Heimalltag beschweren. Zu den größten und offensichtlichsten Hemmnissen zählt, dass den Betroffenen kaum bewusst ist, dass und welche Rechte ihnen zustehen.

Beschwerden werden nur dann vorgebracht, wenn die Betroffenen das Gefühl haben, dass ihnen Rechte verwehrt werden und es deshalb legitim ist, sich zu beschweren. Menschen, die in Pflegeheimen wohnen, sehen sich jedoch häufig nicht als Träger_innen von durchsetzbaren Rechten und auch ihren Angehörigen sind diese Rechte häufig nicht bekannt. Die wenigsten Menschen betrachten ihre pflegerische Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen als eine Dienstleistung, die im Rahmen eines gegenseitigen Vertragsverhältnisses erbracht

wird, was zur Folge hat, dass zivilrechtliche Mittel zur Durchsetzung der eigenen Rechte erst gar nicht in Erwägung gezogen werden.

Selbst wenn Bewohner_innen von Pflegeeinrichtungen oftmals ein Bewusstsein darüber haben, dass ihnen auch im Pflegekontext bestimmte Rechte zustehen (Rechtsbewusstsein), zeigt sich, dass die Rechtskenntnis über den konkreten Gehalt eigener Rechte gering ist und insbesondere konkretes instrumentelles Wissen zur Erreichung der eigenen Rechte fehlt (Anspruchswissen).²²

Bis dato finden sich in den meisten Heimverträgen in den Anhängen Hinweise auf Beschwerdestellen. Diese Hinweise genügen aber in der Regel nicht, da viele Verträge von Bevollmächtigten geschlossen werden und die Betroffenen die Inhalte nicht kennen. Die Angehörigen nehmen diese Hinweise auch häufig nicht zur Kenntnis, sodass dieses Mittel zur Aufklärung nicht geeignet ist.

Auch ist den meisten Betroffenen nicht bekannt, dass die Rechte von Pflegeheimbewohner_innen auf der Basis des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes im individuellen Pflegeheimvertrag festgeschrieben sind und dass in den Landesheimgesetzen Qualitätsanforderungen niedergelegt sind, die auch Beschwerdeverfahren vorsehen, um die Einforderung dieser Rechte sicherzustellen.

Weil Menschen mit Pflegebedarfen oftmals nur wenig über ihre Rechte wissen, fällt es ihnen schwer, die Missachtung dieser Rechte im konkreten Fall zu erkennen und ihre Einhaltung einzufordern.

²² Vgl. Baer (2015), S. 217–221.

Baer²³ macht daher darauf aufmerksam, dass für eine Mobilisierung von Recht die drei subjektiven Faktoren Rechtsbewusstsein, Rechtskenntnis sowie Anspruchswissen nötig sind. Menschen sollten daher nicht nur über ihre Rechte informiert werden, sondern in einem menschenrechtlichen Sinne vielmehr auch dazu befähigt werden, mithilfe ihres Anspruchswissen die Einhaltung von Rechten geltend zu machen (Empowerment der Beschwerdeführenden).

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

Praktische Informationen über eigene Rechte

Um Betroffene zu ermutigen, Beschwerdeverfahren zu nutzen, ist es unumgänglich, ihnen zunächst Wissen über die ihnen zustehenden Rechte und Ansprüche zu vermitteln, welche sie gegenüber der stationären Einrichtung haben und notfalls auch durchsetzen können. Das kann dadurch geschehen, dass ihnen geeignete schriftliche Informationen ausgehändigt werden, wie beispielsweise die bestehende Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen,²⁴ in der konkret und didaktisch gut aufbereitet beschrieben wird, welche Rechte Pflegebedürftige in Deutschland haben.²⁵ Die Charta sollte zudem in den Einrichtungen ausgehängt werden und zum Bestandteil des abzuschließenden Heimvertrags gemacht werden.²⁶

Eine Thematisierung im Leitbild einer Einrichtung könnte die Sichtbarkeit und Relevanz von Beschwerdeverfahren stärken.

Betroffene bewerten es zudem als positiv, wenn in den Einrichtungen beispielsweise mithilfe von gut leserlichen und ansprechenden Plakaten über die Rechte von Menschen mit Pflegebedarfen

hingewiesen wird. Auf den Plakaten könnten beispielsweise auch Telefonnummern und Ansprechpartner_innen der Behörden aufgeführt werden. Empfehlenswert ist weiterhin, dass auch auf den Webpräsenzen der Aufsichtsbehörden Informationen über die Rechte von Pflegebedürftigen dargestellt werden.

Bei der Vermittlung von Rechten sollten auch die jeweils zuständigen Heimaufsichtsbehörden eingebunden werden, da sie den Bewohner_innen sowie deren Angehörigen gleichzeitig auch verdeutlichen können, dass sie im Bedarfsfall die Akteure sind, an die Bewohner_innen sich zur Wahrung ihrer Grundrechte wenden können. Dies könnte zum Beispiel durch schriftliche Informationen erfolgen oder im Rahmen der jährlichen Regelprüfungen.

Rechte von Pflegebedürftigen in der Aus- und Weiterbildung zum Thema machen

Von besonderer Bedeutung ist es, das Wissen um die Rechte von Heimbewohner_innen und das Bewusstsein über deren Rechte auch bei den Mitarbeitenden von Pflegeeinrichtungen zu stärken, etwa indem das Thema der Rechte von Menschen mit Pflegebedarfen in den Curricula für die Aus-, Fort- und Weiterbildung in Pflegeberufen ausführlich behandelt wird. In einigen Bundesländern wird von Einrichtungen gefordert, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten der Mitarbeiter_innen zum Thema „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ nachzuweisen.²⁷ Anzuregen wäre, die Mitarbeiter_innen zu befähigen, diese Rechte den Bewohner_innen zu vermitteln.

Unterstützende Pflegerechtsberatung durch externe Anlaufstellen fördern

Auch externe Anlaufstellen können eine wichtige Rolle dabei spielen, Betroffenen Wissen über ihre Rechte zu vermitteln. Vor allen Dingen lokale und

23 Dieser Befund wird von anderen Untersuchungen bestätigt (u.a. Aronson / Mahler (2016); Eggert / Sulman (2014)). Laut einer Studie des Zentrums für Qualität in der Pflege über die Rechte Pflegebedürftiger (2018) hatten 28 Prozent der befragten professionell Pflegenden es noch nie erlebt, dass Pflegebedürftige ihre Rechte einfordern und sich beschweren. Lediglich 20 Prozent der Befragten gaben an, dies bereits häufig erlebt zu haben. Die genannte Studie zeigt auch, dass externe Beschwerdeverfahren kaum von pflegebedürftigen Menschen selbst, sondern vor allen Dingen von Angehörigen, Betreuer_innen oder Pflegenden genutzt werden.

24 In der 2018 neugefassten Charta wird unter anderem festgehalten, dass jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch das Recht auf Beschwerde hat; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend / Bundesministerium für Gesundheit (2019).

25 Hilfreiche Informationen geben auch die örtlichen Verbraucherzentralen heraus. Siehe beispielsweise <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/pflege-im-heim/ihre-rechte-in-pflegeeinrichtungen-10786> (abgerufen am 10.05.2021).

26 Deiseroth (2007), S. 26.

27 Vgl. beispielsweise die Strukturqualitätsverordnung des Bundeslandes Brandenburg § 6 Abs. 2 Ziffer 2.

unabhängige Organisationen wie Beschwerde- und Hilfstelefone bieten häufig eine pflegerechtliche Beratung an, die Menschen mit Pflegebedarfen und deren Angehörige darin unterstützen, es als legitim zu betrachten, Probleme und empfundene Ungerechtigkeiten zu verbalisieren, und die dazu beitragen, Ängste vor negativen Folgen einer Beschwerde abzubauen (siehe auch 3.4). Vonnöten ist ein möglichst flächendeckender Ausbau solcher Anlaufstellen.

2.2 Einen weiten Beschwerdebegriff zugrunde legen

„Da kriegen Sie kein Gehör, da interessiert sich auch keiner für sie. Normalerweise kommt man ja auch auf den Bewohner zu. Sehen Sie, ich bin in den vier Jahren nicht einmal, ich schwöre das Ihnen, nicht einmal gefragt worden: Gibt es irgendwelche Probleme? Ist alles in Ordnung mit Ihrer Mutter, mit der Pflege? Weder vom Einrichtungsleiter noch von der Pflegedienstleitung noch von der Wohnbereichsleitung. Wir sind nie gefragt worden.“

Sohn einer Pflegeheimbewohnerin

Bei vielen Angehörigen, insbesondere aber bei Heimbewohner_innen selbst bestehen starke Hemmnisse, Beschwerden zu äußern. Wer sich beschwert, hat Angst, dass der Unmut darüber an ihm oder ihr ausgelassen wird, insbesondere sobald die beschützenden Angehörigen außer Reichweite sind. Diese Angst teilen auch die Angehörigen.

Im Alltagssprachgebrauch ist der Begriff der Beschwerde negativ besetzt. Wenn Pflegebedürftige und ihre Unterstützer_innen Unzufriedenheiten zum Ausdruck bringen wollen, äußern sie nur selten, dass sie eine Beschwerde vorbringen wollen, sondern sprechen stattdessen von „Problemen“, „Schwierigkeiten“, „Anregungen“, „Wünschen“, „Sorgen“ oder „Streitigkeiten“ oder davon, „etwas offen sagen“ zu wollen.

Hinzu kommt, dass viele Betroffene es als unangemessen oder ungebührlich empfinden, Beschwerden gegenüber Personen zum Ausdruck zu bringen, auf deren Unterstützung sie angewiesen sind. Für etliche Pflegebedürftige fortgeschrittenen Alters zählen eine selbstbestimmte Lebensführung und das Eintreten für die eigenen Bedürfnisse, deren Befriedigung selbstverständlich eingefordert werden kann, nicht zu den von ihnen verinnerlichten Werten. Menschen mit Pflegebedarfen und insbesondere Frauen, die aus der Kriegsgeneration stammen und es gelernt haben, sich mit den gegebenen Umständen zu arrangieren, fällt es schwer, Forderungen zu stellen.²⁸ Pflegetätigkeiten werden dann weniger als Rechtsanspruch, sondern vielmehr als ein Gnadenakt verstanden; es überwiegt das Gefühl, dankbar sein zu müssen. Beschwerden werden als potenzielle Quelle von Konfrontation deshalb eher gemieden. Dies kann bedeuten, dass Probleme und Unzufriedenheiten erst dann thematisiert werden, wenn schon ein stärkerer Konflikt vorliegt oder dieser gar schon eskaliert ist.

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

Zu Kritik ermuntern

Pflegebedürftige und ihre Unterstützer_innen sollten dazu ermutigt werden, Kritik zu äußern und Mängel anzusprechen. Das kann beispielsweise dadurch geschehen, dass sie mit Sätzen wie „Sie haben das Recht, ihre Wünsche und Unzufriedenheiten zu äußern“ ausdrücklich auf ihre Rechte hingewiesen werden. Zusätzlich sollte den Menschen bewusst gemacht werden, dass der Heimvertrag ein gegenseitiges Vertragsverhältnis beschreibt, bei dem fehlerhafte oder ungenügende Leistungen nicht akzeptiert werden müssen. Ziel sollte eine Beschwerdekultur sein, in der Beschwerden als sinnvoll und notwendig erachtet werden.

Beschwerdeäußerungen im weitesten Sinne erfassen

Da Betroffene den Begriff der Beschwerde häufig vermeiden und ihr Anliegen eher als Anregung oder Wunsch umschreiben, ist es notwendig, Äu-

²⁸ Auf diesen Aspekt weist insbesondere auch Bobbert (2013) hin.

Berungen auch dann als potenzielle Beschwerde zu behandeln, wenn sie sprachlich anders bezeichnet werden und auch nicht unbedingt mit der Forderung verbunden sind, die kritisierten Zustände zu verändern.²⁹

Vermeintliche Kleinigkeiten ernst nehmen

Ein Umstand, der einer Fachperson belanglos erscheinen mag, kann für Pflegeheimbewohner_innen und ihre Angehörigen von erheblicher Bedeutung sein. Beschwerden über vermeintliche Kleinigkeiten, die für die subjektive Lebensqualität der Beteiligten jedoch eine hohe Relevanz besitzen, werden häufig sinnbildlich als Marmeladenbeschwerden bezeichnet.³⁰ In einer ermutigenden Beschwerdekultur sollten auch solche Unzufriedenheitsäußerungen als potenzielle Beschwerde verstanden werden.³¹ Wenn Betroffene erleben, dass ihre Meinung auch im Kleinen gehört wird und die Alltagskommunikation gelingt, wirkt sich diese Erfahrung auf das Selbstbewusstsein sowie die Bereitschaft aus, sich auch bei größeren Konflikten zu Wort zu melden.

Regelmäßig und gezielt nach der Zufriedenheit fragen

Da es Menschen mit Pflegebedarfen eher schwerfällt, Missstände selbst aktiv anzusprechen, kann es Hemmschwellen senken, wenn sie nach ihren Wünschen und Vorstellungen und auch nach Kritikpunkten gefragt werden. Deshalb ist es sinnvoll, regelmäßige Befragungen von Heimbewohner_innen zu ihrer Zufriedenheit und ihren Wünschen zur Verbesserung ihrer Lebensqualität vorzusehen, wie es etwa im Berliner Heimgesetz geregelt ist.³² Eine frühzeitige und regelmäßige Erfassung von möglichen Beschwerdethemen beispielsweise im Rahmen von Pflegevisiten kann zudem vermeiden helfen, dass aus zunächst geringfügigen Problemen größere Konflikte entstehen. Da

auch bei Zufriedenheitsbefragungen die Gefahr positiver Antwortverzerrungen besteht, sollte bei der Auswahl von Instrumenten zur Erhebung von Zufriedenheiten oder der subjektiven Lebensqualität jedoch auf wissenschaftliche validierte Instrumente zurückgegriffen werden, die diese Gefahr verringern.³³

2.3 Beschwerden willkommen heißen

„Ja, wenn ich mich an jemanden gewandt habe, an die Pflegedienstleitung und so weiter, dann, dann hatte ich kein Recht. Also überhaupt nicht. Die hörten mir gar nicht zu richtig, und so weiter. [...] Man hatte immer die Leute gegen sich. Nie, dass sie mal sagten, nun reden Sie Frau [Name], was ist denn vorgefallen, und so weiter. Das hat es nicht gegeben. Sie haben sich's angehört, und dann war die Sache gegen mich. Ja, und nicht irgendwie mal Verständnis gezeigt, oder Mitgefühl, oder irgendwas. Überhaupt nicht. Das gibt es gar nicht.“

Pflegeheimbewohner_in

Selbst wenn Menschen mit Pflegebedarfen um ihre Rechte wissen, fühlen sie sich nur selten in der Lage, für ihre Rechte auch einzustehen. Die Gegebenheiten in den Einrichtungen verstärken die Einschätzung von Heimbewohner_innen und Angehörigen, ihre Rechte nicht einfordern und durchzusetzen zu können.³⁴ Dazu zählen unter anderem ein schlechtes Kommunikationsklima in der Einrichtung, die strukturelle Machtasymmetrie zwischen der Einrichtung auf der einen und den Bewohner_innen auf der anderen Seite sowie die Angst, durch Beschwerden die Beziehungen zu den Pflegekräften und zur Heimleitung zu verschlechtern.³⁵

²⁹ Auch Forschungen zu Beschwerden in anderen Themenfeldern sprechen sich dafür aus, den Begriff der Beschwerde möglichst umfassend im Sinne von Unzufriedenheitsäußerungen zu verwenden; vgl. Stauss / Seidel (2019).

³⁰ Vgl. Schenk u.a. (2013).

³¹ In wegen der Vulnerabilität der Betroffenen vergleichbaren sozialen Kontexten wie der Kinder- und Jugendhilfe wird ebenfalls empfohlen, (vermeintliche) Kleinigkeiten als legitime Beschwerdeäußerungen zu verstehen, um die Zugangskriterien für Beschwerdeverfahren nicht zu eng zu definieren; vgl. Urban-Stahl u.a. (2013).

³² § 8 Abs. 1 Wohnteilhabegesetz Berlin.

³³ Meyer u.a. (2019); Weidekamp-Maicher (2018).

³⁴ Vgl. auch AGP Sozialforschung Social Research (2019).

³⁵ Vgl. auch Vergnaud (2002).

Beschwerden werden eher dann geäußert, wenn davon ausgegangen werden kann, dass das Gegenüber auch bereit ist, sich damit auseinanderzusetzen.³⁶ Betroffene erleben jedoch häufig negative Reaktionen: Ihre Beschwerden werden nicht ernst genommen oder gänzlich ignoriert oder die der Beschwerde zugrunde liegenden Missstände werden kleingeredet und verharmlost. Sie fürchten, als „Meckerer“ oder als „nicht mehr zurechnungsfähig“ zu gelten. Manche Beschwerdeführer_innen berichten, dass ihnen mit der Kündigung des Heimplatzes oder einem Hausverbot gedroht wurde, und sie nehmen an, dass solche Drohungen auch dem Zweck dienen, abschreckend auf andere potenzielle Beschwerdeführer_innen zu wirken.³⁷

Bewohner_innen erwarten im Beschwerdeprozess nicht nur eine formal-technische Bearbeitung von Beschwerden, sondern auch, dass sie als Rechte- und Informationsträger_innen in diesem Prozess wertgeschätzt werden. Sie beurteilen einen Beschwerdeprozess dann meist positiv, wenn sie das Gefühl haben, dass Beschwerden ernst genommen werden und zu einer Reflexion beim Gegenüber führen. Die Bewertung eines Beschwerdeprozesses hängt so gesehen nicht zwingend davon ab, ob die Beschwerde letztlich zu einer Problemlösung führt. Oft machen die Beschwerdeführer_innen jedoch die Erfahrung, dass die Pflegekräfte und die Heimleitung ihre eigene professionelle Perspektive zum Maßstab nehmen und die Bedürfnisäußerungen von Betroffenen und deren Laienwissen als weniger wertvoll betrachten.

Den Erfahrungen von Pflegeheimbewohner_innen zufolge kann es eine offene Beschwerdekultur nur geben, wenn sie von der Leitungsebene aktiv gefördert wird. Betroffene erleben häufig, dass Heimleiter_innen im Falle von Beschwerden einseitig Partei für die Mitarbeiter_innen ergreifen. Dieses Verhalten führen sie unter anderem auf die schwierige personelle Situation in den Pflegeheimen zurück.³⁸ Sie nehmen wahr, dass wegen des Pflegekräftemangels nur unzureichend Pflege- und Sorgezeit zur Verfügung steht und dass die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter_innen generell meist schlecht sind; nach Ansicht der Gepflegten steht die geringe Personaldecke gemeinsam mit weiteren Faktoren wie der hohen Fluktuation der Belegschaft und dem hohen Einsatz von Leasingkräften einer guten Kommunikationskultur und damit auch einer konstruktiven Beschwerdekultur entgegen.³⁹

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktische Umsetzung:

Gewaltfreie, wertfreie und bestärkende Kommunikation etablieren

Negative Reaktionen auf geäußerte Beschwerden enttäuschen das Bedürfnis von Betroffenen nach Empathie und Anerkennung und unterhöhlen das Vertrauen in die Institutionen und die Akteure von Beschwerdeverfahren. Ziel sollte eine gewaltfreie, wertungsfreie und bestärkende Kommunikation sein, unabhängig davon, ob ein Wunsch letztendlich erfüllbar oder eine Beschwerde tatsächlich gerechtfertigt ist. Um diesem Anspruch Nachdruck

³⁶ Auch bei anderen empirischen Untersuchungen von Beschwerdeverfahren (insbesondere in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe) wurde darauf hingewiesen, dass Beschwerdeverfahren in der Praxis nur dann gelingen können, wenn die Mitarbeiter_innen eine partizipative Grundhaltung verinnerlichen, die den Gegenüber glaubhaft vermittelt, dass ihre Beschwerden Gehör finden und als relevant erachtet werden; vgl. hierzu etwa Jann (2017).

³⁷ Hinzu kommt das Problem, dass ein Heimwechsel derzeit schwierig ist, weil es mehr Nachfrage als Angebote auf dem Markt gibt.

³⁸ Dass prekäre Arbeitsbedingungen in der Pflege nicht nur den Beschäftigten selbst schaden, sondern sich auch negativ auf die persönlichen Beziehungen zu den Heimbewohner_innen und deren Unterstützer_innen auswirken, zeigt u.a. Bobbert (2019): Sie beschreibt unter dem Begriff „moralische Desensibilisierung“, dass aufgrund dauerhafter Arbeitsbelastung seitens des Pflegepersonals Copingstrategien gewählt werden (müssen), welche die geringere Zuwendung gegenüber pflegebedürftigen Menschen sowie mögliche Regelverletzungen (wie beispielsweise reduzierte Körperpflege) als Teil der beruflichen Situation als unabwendbar rechtfertigen. Systemdefizite können von einzelnen Akteuren nicht dauerhaft kompensiert werden. Solche Handlungsstrategien stehen einer konstruktiven Beschwerdekultur diametral entgegen. Wenn aufgrund des Pflegekräftemangels berechnete Hilfsansprüche Pflegebedürftiger nicht erfüllt werden können und die Versorgungsqualität leidet, dann ist jeder Pflegekräftemangel auch menschenrechtsrelevant.

³⁹ Die Kommunikationskultur in den Pflegeeinrichtungen beeinflusst nicht nur die Wahrscheinlichkeit für das Einreichen einer Beschwerde. Kommunikationsthemen sind darüber hinaus sehr häufig selbst Gegenstand von Beschwerden. So zeigt der Tätigkeitsbericht 2019 des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) Bayern, dass das Mitarbeiter- und Führungsverhalten, also der Umgang und die Kommunikation mit den Pflegebedürftigen, Angehörigen oder weiteren an der Pflege beteiligten Personen, mit insgesamt 158 von 1.163 den dritthäufigsten der erfassten Beschwerdegründe darstellt; MDK Bayern (2020), S. 12–13. Umgekehrt wird ein funktionierendes Beschwerdemanagement gemeinhin als Indikator dafür gesehen, dass der Mensch respektiert und ernst genommen wird; Kranich (2016).

zu verleihen, sollte er im Rahmen eines Leitbildes einer Einrichtung oder auch in den Gesetzgebungen der Länder seinen Niederschlag finden.

Orte für den Dialog schaffen

Ein zentrales Motiv in den Erzählungen der Befragten ist das Bedürfnis nach einem Ort des Dialogs und der Unterstützung innerhalb der Pflegeeinrichtung. Menschen mit Pflegebedarf und ihre Angehörigen wünschen sich eine feste Ansprechperson, mit der sie regelmäßig alles besprechen können, was ihnen Sorgen macht und sie verunsichert. Als mögliche Ansprechpartner_innen werden unter anderem die Pflegedienstleitung, die Heimleitung oder der Sozialdienst genannt. Wichtig ist, dass solche Besprechungen in einem regelmäßigen Rhythmus stattfinden. Zu vermeiden ist dabei, dass die regelmäßigen Gesprächsmöglichkeiten lediglich einen „Termincharakter“ erhalten – was wiederum der Bereitschaft der Bewohner_innen, sich zu öffnen, entgegenstehen kann.

Vor dem Hintergrund, dass viele Betroffene davor zurückschrecken, Beschwerden zu thematisieren, sollten auch weitere institutionelle Möglichkeiten zur Artikulation von Beschwerden ausgebaut werden, die nicht unmittelbar mit Beschwerden assoziiert werden. Dies können beispielsweise ethische Fallbesprechungen auch mit Bewohner_innen, Pflegevisiten oder die Durchführung von regelmäßigen Bewohnerversammlungen sowie Angehörigenabende sein (siehe dazu auch unter 2.2 die Aufforderung, Befragungen zur subjektiven Lebensqualität durchzuführen).

Reflexionsfähigkeit der Pflegekräfte stärken

Möchte man eine beschwerdefreundliche Kultur aufbauen, kommt man nicht umhin, die ethischen Reflexions- und Argumentationskompetenzen von Pflegenden beispielsweise in der Ausbildung zu

stärken. Entscheidend sind soziale und kommunikative Kompetenzen, um sich in das Gegenüber hineinversetzen und Probleme frühzeitig ansprechen zu können. Die Pflegekräfte sollten sich mit den Wertesystemen der jeweiligen Generationen auseinandersetzen und verstärkt dazu befähigt werden, eigene moralische Positionen zu hinterfragen, Interessenskonflikte wahrzunehmen und zu reflektieren.

Auch eine in den stationären Einrichtungen gelebte Fehlerfreundlichkeit und eine kritikfreudige Teamarbeit untereinander erhöhen die Bereitschaft bei Pflegekräften, Beschwerden von Bewohner_innen nicht als Kränkung zu erleben, sondern als Hinweis zur Qualitätsverbesserung anzunehmen. Allerdings benötigen die Mitarbeiter_innen Klarheit über den Verlauf und die möglichen Konsequenzen von Beschwerdeverfahren, also etwa darüber, ob berechtigte Beschwerden zu einem Eintrag in der Personalakte führen. Die Verantwortung für den professionellen Umgang mit Beschwerden in den Pflegeheimen trägt die Leitung. Ihre Aufgabe ist es, den produktiven Umgang mit Beschwerden in den Teams zu fördern und daraus gegebenenfalls gezielte Maßnahmen abzuleiten. Obwohl viele Pflegekräfte und insbesondere Hilfskräfte realistischlicherweise kaum Zeit haben, sich intensiv mit dem Umgang mit Beschwerden zu beschäftigen, sollten sämtliche Mitarbeiter_innen so geschult werden, dass sie Bewohner_innen, die sich mit einer (möglichen) Beschwerde an sie wenden, zumindest an die zuständige Ansprechperson weiterverweisen.

Der Umgang mit Beschwerden von Bewohner_innen sind ein wichtiger Teil der Organisationsentwicklung von Pflegeeinrichtungen. Eine Aufnahme der Idee einer positiven Beschwerdekultur im Leitbild würde deren Relevanz verdeutlichen.

3 Zugänglichkeit von Beschwerdeverfahren erleichtern

3.1 Interne Beschwerdewege bekannt(er) machen

„Und die Bewohner selber [...] und die auch Probleme hatten, die anderen, die wussten überhaupt nie, wo sie hingehen oder wen sie ansprechen sollten. Weil die waren ja nun nicht so flexibel wie ich, ich bin ja auch schon durch das ganze Haus gelaufen.“

Angehörige eines Pflegeheimbewohners

Den Betroffenen kann es wichtig sein, zuerst innerhalb der Einrichtung nach Lösungswegen zu suchen. Viele Bewohner_innen erleben die Organisationsstruktur des Pflegeheims jedoch als intransparent und sie wissen häufig nicht, wer im Falle von Problemen und Beschwerden die richtige Ansprechperson ist und wann und wie sie sie erreichen können. Zwar schreiben die Landesheimgesetze vor, dass über Beschwerdemöglichkeiten zu informieren ist. In der Regel finden sich darüber auch Informationen im Heimvertrag. Diese schriftlichen Informationen scheinen jedoch nicht ausreichend, um interne Beschwerdewege bekannt zu machen. Wenn die Bewohner_innen die zuständigen Ansprechpartner_innen nicht kennen, wenden sich Betroffene häufig an jene Personen, die ihnen bekannt und gerade vor Ort oder ansprechbar sind.

Nur äußerst selten berichten Betroffene, dass ihnen Informationen über interne Beschwerdemöglichkeiten aus dem Heimvertrag oder aus Aushängen bekannt sind. Zwar müssen Heimverträge auf Beschwerdemöglichkeiten hinweisen. Da viele Bewohner_innen ihre Verträge jedoch gar nicht kennen – sie werden häufig von Bevollmächtigten geschlossen – werden die Heimverträge nicht als Informationsquelle wahrgenommen.

Bei Aufnahmegesprächen sind Rechte und Beschwerdemöglichkeiten der Pflegebedürftigen kaum Thema. Zudem stellen die Pflegebedürftigen und ihre Unterstützer_innen häufig fest, dass es eine Diskrepanz gibt zwischen der Darstellung der Beschwerdewege auf der einen und den tatsächlich vorhandenen Möglichkeiten auf der anderen Seite. So läuft beispielsweise der häufig schriftlich formulierte Anspruch, sich mit Beschwerden jederzeit an jede_n Mitarbeiter_in wenden zu können, dadurch ins Leere, dass Mitarbeiter_innen sich für unzuständig erklären.

Aus der Perspektive der potenziellen Beschwerdeführer_innen sind die hausinternen Beschwerdemanagement-Systeme zu wenig sichtbar und erlebbar und werden infolgedessen auch nur bedingt in Anspruch genommen.

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

Ansprechpersonen benennen

Erforderlich sind transparente Informationen über Beschwerdemöglichkeiten. Dazu gehört die Benennung konkreter verantwortlicher Personen im Pflegeheim sowie stellvertretender Personen für den Fall, dass erstere nicht erreicht werden können. Wenn die Einrichtung in unterschiedliche Wohnbereiche aufgeteilt ist, sollte möglichst für jeden der Bereiche eine für das Beschwerdemanagement zuständige Person benannt werden. Die Auflistung sollte neben den Namen der Ansprechpersonen auch ein Foto und weitere Informationen wie eine kurze Vorstellung zur Person und zu den Aufgabenbereichen sowie Angaben dazu enthalten, auf welchen Wegen und zu welchen Zeiten eine Kontaktaufnahme möglich ist (siehe auch 3. 3: Persönlichen Kontakt ermöglichen). Da potenzielle Beschwerdeführende zudem auch das Bedürfnis äußern, möglichst (im Pflegeprozess)

unbeteiligte Personen einbeziehen zu können, ist es darüber hinaus sinnvoll, eine zentrale Ansprechperson für Beschwerden in der Einrichtung auszuweisen.

Auch die Bewohnerbeiräte spielen eine zentrale Rolle dabei, Anregungen und Beschwerden von Bewohner_innen entgegenzunehmen, und auch sie tragen dazu bei, interne Beschwerdeverfahren bekannter zu machen (siehe dazu ausführlich 3.1: Die Mitwirkungsmöglichkeiten der Bewohnerbeiräte bei internen Beschwerdeverfahren fördern).

Über die Verfahrensabläufe informieren

Zudem ist es notwendig, nicht ausschließlich Verantwortlichkeiten zuzuweisen und bekannt zu geben, sondern auch die Verfahrensabläufe wenigstens in den Grundzügen zu schildern, etwa in Form eines Ablaufplans, dem die einzelnen Schritte eines Beschwerdeverfahrens einschließlich eventueller Zwischenberichte und vorgegebener Bearbeitungsfristen entnommen werden können. Für Betroffene ist es wichtig, dass sie sich bei Bedarf einfach und ausreichend über den Ablauf eines Beschwerdeverfahrens informieren können, beispielsweise in einem Flyer oder einer Informationsbroschüre, die an einem allgemein zugänglichen Ort in jedem Wohnbereich ausliegen und jederzeit und barrierefrei einsehbar sind oder allen Bewohner_innen zusammen mit dem Heimvertrag persönlich übergeben wurde. Die Darstellungen sollten leicht verständlich und barrierefrei sein und auch visuelle Elemente wie Bilder, Piktogramme oder kleine Videofilme einsetzen.

Informationen persönlich vermitteln

Öffentliche Bekanntmachungen in schriftlicher Form können die persönliche Informationsvermittlung nicht ersetzen, denn letztere ist eher dazu geeignet, Vorbehalte und Ängste abzubauen. Gelegenheiten dazu bieten beispielsweise das Aufnahmegespräch oder auch Versammlungen der Heimbewohnerschaft. Da schriftliche Informationen über Ansprechpartner_innen abstrakt bleiben, ist es sinnvoll, dass sich die zuständigen Personen auch persönlich vorstellen. Zu diesem Zweck können Anlässe wie beispielsweise Bewohnerversammlungen, Veranstaltungen oder Feste in der Einrichtung genutzt werden. Es sollte versucht werden, auch die Unterstützer_innen von Bewohner_innen zu adressieren (beispielsweise bei Ver-

sammlungen von Angehörigen) und Informationen auch wiederholt zu vermitteln. Neben der spezifischen Information über Beschwerdemöglichkeiten ist eine umfassendere und verständliche Aufklärung über die Zuständigkeiten im Pflegeheim wünschenswert, damit die interne Organisationsstruktur der Einrichtung klarer erkennbar wird und die Bewohner_innen und ihre Angehörigen besser nachvollziehen können, an wen sie sich bei welchen Problemen wenden können.

Aufsuchende Beschwerdemöglichkeiten

Den Bewohner_innen Beschwerdeverfahren zugänglicher und bekannter zu machen, könnte auch dadurch gelingen, dass die Verantwortlichen des internen Beschwerdemanagements den Inhalt möglicher Beschwerden aktiv ermitteln und betroffene Personen aufsuchen. Beispielsweise könnten sie sich bei den Bezugsbetreuer_innen oder Angehörigen über die Wünsche, Bedürfnisse oder Ängste der Bewohner_innen informieren und sodann Kontakt zu den betroffenen Bewohner_innen aufnehmen. Vorstellbar ist es auch, eine aufsuchende Beschwerdemöglichkeit an interne oder externe Ombudsstellen anzugliedern (siehe dazu auch die Erläuterungen zu Ombudsstellen bei 3.4: Beschwerdeberatung und Unterstützung durch Dritte ausbauen).

3.2 Über externe Beschwerdeverfahren informieren

„Wir hatten aber keine Beschwerdestelle, wo ich jetzt sage, da wenden wir uns jetzt hin und wissen, jetzt wird was unternommen, jetzt wird was wirklich Gutes getan, für die alten Leute, auch für uns und für die Pflegerinnen. Das gab es nicht, es war eigentlich ein Dschungel, kann man so sagen, ja.“

Sohn einer Pflegeheimbewohnerin

Bei Problemen suchen Pflegeheimbewohner_innen und ihre Angehörigen im Regelfall zunächst nach internen Lösungswegen. Meist führt erst das Scheitern von intern geführten Gesprächen dazu, dass externe Beschwerdemöglichkeiten überhaupt in Betracht gezogen werden.

Als externe Beschwerdestellen kommen unter anderem die Heimaufsichtsbehörden sowie der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) bzw. der Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (Medicproof) in Betracht. Diese Institutionen sind den Heimbewohner_innen in der Regel zwar allgemein, nicht aber in ihrer Funktion als Beschwerdestellen bekannt; von örtlichen Krisentelefonen und Beschwerdestellen wie beispielsweise „Pflege in Not“ in Berlin hingegen haben einige Befragte zumindest schon einmal gehört.

Betroffene (insbesondere Angehörige) machen häufig die Erfahrung, dass spezifische Informationen zu externen Beschwerdemöglichkeiten selbst bei einer gezielten Recherche (im Internet oder bei spezifischen Pflege-Beratungsstellen) nur sehr schwer auffindbar sind. Potenzielle Beschwerdeführer_innen stoßen oft eher zufällig auf Informationen, beispielsweise über andere Betroffene oder über Medienberichte.

Folglich ist den Pflegebedürftigen auch kaum bekannt, welche Institution bei welchen Beschwerdeinhalten zurate zu ziehen ist. Zu dieser Ungewissheit trägt bei, dass die Gesetzgebungskompetenz für die stationären Pflegeeinrichtungen im Zuge der Föderalismusreform 2006 vom Bund auf die Länder übertragen wurde, sodass es nunmehr in jedem Bundesland unterschiedliche rechtliche Rahmenbedingungen und unterschiedliche Aufgabenstellungen für die Heimaufsicht gibt. Als weitere Folge dieser Reform sind die Heimaufsichten nun im Rahmen des Landesrechts tätig. Gibt es aber beispielsweise Probleme zu Vertragsfragen, dürfen die Aufsichtsbehörden gar nicht dazu beraten oder tätig werden, da das Vertragsrecht Bundesrecht ist. Pflegebedürftige Heimbewohner_innen werden in diesem Zusammenhang dann auf den allgemeinen Zivilrechtsweg verwiesen.

In manchen Bundesländern kommt es dadurch auch zu Überschneidungen der Zuständigkeit der

Heimaufsicht auf der einen und der Prüfdienste der Pflegekassen auf der anderen Seite.⁴⁰

Zwar sehen die jeweiligen Heimgesetze der Bundesländer vor, Bewohner_innen schriftlich auf trägerneutrale Beratungsstellen und externe Beschwerdemöglichkeiten hinzuweisen.⁴¹ Weitere Vorgaben – beispielsweise welche Akteure bei welchen Beschwerdethemen zuständig und zu nennen sind oder wie diese kontaktiert werden können – differieren jedoch wiederum von Bundesland zu Bundesland. Darüber hinaus sind viele der Vorgaben nicht näher bestimmt, sodass bei der Umsetzung seitens der Heimträger Gestaltungsspielraum besteht.

Wollen Betroffene Prüfinstanzen der Pflegekassen einschalten, weil es beispielsweise Probleme bei Pflegemaßnahmen gibt, müssen sie ihre Beschwerde bei ihrer jeweiligen Pflegekasse einreichen. Allerdings werden die jeweiligen Pflegekassen von vielen Betroffenen nur selten als Beschwerdestelle und generell nicht als Sachwalter der eigenen Interessen wahrgenommen. Insbesondere die eigene Pflegekasse wird häufig eher als Gegenspieler gesehen, der gegenüber die eigenen Interessen erst durchgesetzt werden müssen (siehe hierzu auch 3.5: Vertrauen in die Heimaufsicht und die Prüfinstanzen der Pflegekassen fördern). Auch dieses mangelnde Vertrauen trägt dazu bei, dass Pflegebedürftige und ihre Unterstützer_innen im Hinblick auf Beschwerden ihrer Pflegekasse häufig eher skeptisch gegenüberstehen.

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

Informationspflicht in den Landesheimgesetzen verankern

Es genügt nicht, wenn Pflegeheimbewohner_innen und ihre Unterstützer_innen lediglich allgemein über Beschwerdemöglichkeiten informiert werden, denn für die Betroffenen sind es auch die Einzelheiten des Verfahrens, die mit darüber entscheiden,

⁴⁰ Die Prüfdienste für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) sind die Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen (MDK); der Prüfdienst der Privaten Krankenversicherungen ist Medicproof.

⁴¹ Aus dem Jahresbericht der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter geht hervor, dass bei den von ihnen stichprobenartig durchgeführten Überprüfungen nur in wenigen der überprüften Einrichtungen Kontaktdaten von zuständigen Aufsichtsbehörden zugänglich waren; Nationale Stelle zur Verhütung von Folter (2019), S. 40.

ob sie tatsächlich Beschwerde einreichen.⁴² Zwar enthalten manche Landesheimgesetze Regelungen zu den Informationspflichten über externe Beschwerdemöglichkeiten. Diese sind jedoch nicht einheitlich und es fehlen viele aus Betroffenensicht wichtige Informationen. In allen Landesheimgesetzen sollten daher folgende Mindestanforderungen verpflichtend geregelt werden:

- Informationen über externe Beschwerdemöglichkeiten sollten bei Vertragsabschluss ausgehändigt werden und gut sichtbar und barrierefrei in jedem Wohnbereich verfügbar sein.
- Die Beschreibungen sollten sich nicht auf die Benennung zuständiger Institutionen beschränken, sondern weitergehende Informationen bereitstellen (Auflistung aller infrage kommender Beschwerdestellen in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Kommune und der für Beschwerden zuständigen Einheit; Benennung der verantwortlichen Ansprechpartner_innen der jeweiligen Einrichtungen; kurze Vorstellung der jeweiligen Institution bzw. Erläuterung, für welche Probleme und Beschwerden sie zuständig ist; Angaben zu den Kontaktmöglichkeiten und Zeiten der Erreichbarkeit).

Detailliert und persönlich über Beschwerdewege informieren

Die zuständigen Institutionen sollten auf ihren Internetseiten gut sichtbar detaillierte Informationen über die Beschwerdeverfahren zur Verfügung stellen.⁴³ Wie sich schon bei internen Beschwerdeverfahren deutlich zeigt, ist für Heimbewohner_innen und ihre Unterstützer_innen vor allem eine persönliche Informationsvermittlung wichtig. Deshalb sind Informationsbroschüren zu externen Beschwerdeverfahren zwar grundsätzlich sinnvoll; sie sollten aber persönlich übergeben und erläutert werden – beispielsweise von einzusetzenden Ombudspersonen (siehe dazu 3.4: Beschwerdebe-

ratung und Unterstützung durch Dritte ausbauen). Nützlich könnten auch jährliche Rundschreiben der Aufsichtsbehörden, Pflegekassen oder sonstigen Beschwerdestellen an alle Bewohner_innen bzw. deren rechtliche Betreuer_innen oder die Vorsorgebevollmächtigten sein, in denen ein persönlicher Kontakt im Falle von Beschwerden angeboten wird.

Online-Beschwerdemöglichkeiten bereitstellen

Auch wenn eine persönliche Beschwerdeentgegennahme aus Sicht der Betroffenen in der Regel zu bevorzugen ist, sollte gleichzeitig sichergestellt werden, dass alternative Möglichkeiten leicht verfügbar sind. So müssen auch digitale Formen der Beschwerdeentgegennahme unkompliziert auffindbar sein und einen Überblick über die relevanten Informationen zum Beschwerdeprozess bieten. Ein Beispiel hierfür ist das Beschwerde-Kontaktformular des MDK Bayern. In diesem Formular, das über die Webseite des MDK Bayern aufgerufen werden kann,⁴⁴ werden alle Informationen abgefragt, die für eine Beschwerdebearbeitung erforderlich sind, wie etwa die Angabe, ob die Beschwerde an die Heimaufsicht weitergeleitet werden darf oder ob sie namentlich oder anonym bearbeitet werden soll. Beschwerdewege wie diese ermöglichen es nicht nur den Beschwerdeführenden, das Vorgehen besser nachvollziehen und steuern zu können, sondern führen darüber hinaus auch zu einer schnelleren Bearbeitung, weil Rückfragen und Verzögerungen bei der Beschwerdebearbeitung vermieden werden.⁴⁵ Zu beachten ist, dass für Menschen mit Pflegebedarfen diese Wege größtenteils nur mit der Unterstützung dritter Personen infrage kommen.

Beschwerdeberatung ausbauen

Selbst wenn die Informationen verbessert und leichter zugänglich gemacht werden, bleibt es für die Betroffenen schwer, sich einen Überblick zu verschaffen und sich ohne Unterstützung durch

⁴² Auch der MDK Bayern weist in seinem Tätigkeitsbericht 2019 darauf hin, dass potenzielle Beschwerdeführer_innen noch vor ihrer Entscheidung über die Erhebung einer Beschwerde gerne wissen möchten, wie die Beschwerden genau eingereicht und bearbeitet werden, ob der eigene Name bzw. der Name der betroffenen Person genannt werden muss oder welche Handlungsmöglichkeiten die Institution hat, die die Beschwerde entgegennimmt; MDK Bayern (2020), S. 22.

⁴³ So beantwortet beispielsweise der MDK Bayern seit 2019 die häufig gestellten Fragen zu externen Beschwerdeverfahren auf seiner Webseite unter <https://www.mdk-bayern.de/unserethemen/qualitaet-in-der-pflege/> (zuletzt abgerufen am 31.07.2020).

⁴⁴ <https://www.mdk-bayern.de/kontakt/> (zuletzt abgerufen am 31.07.2020).

⁴⁵ Ebd., S. 22–23.

Dritte zurechtzufinden. Notwendig sind deshalb Beratungsstellen, die die Adressaten und die Abläufe der jeweiligen Beschwerdeverfahren kennen und potenzielle Beschwerdeführer_innen durch die unübersichtliche Beschwerdelandschaft navigieren (siehe dazu auch 3.4). Insbesondere für gesundheitlich stark eingeschränkte Bewohner_innen sowie Personen mit Demenzerkrankungen müssen weitere Vorkehrungen getroffen werden, um sicherzustellen, dass sie ausreichend informiert werden.

3.3 Persönlichen Kontakt ermöglichen

„Man merkt natürlich, dass [Beschwerden] ein sehr sensibles Beratungsgebiet [sind] und man auch in den Beratungsgesprächen mit den Betroffenen sehr intime Dinge bespricht. Dann werden ja auch Fragen gestellt, wie kann man alleine beispielsweise die Hygiene erbringen, wie ist das mit den – sind Hilfen bei Ausscheidungen erforderlich und so weiter. Also, das ist ja schon sehr der intimste Bereich schlechthin. Und da ist es manchmal schon schwierig für die Leute, wenn sie ihr Gegenüber nicht sehen, hier den Kolleginnen diese intimen Dinge zu sagen.“

Expert_in

Menschen mit Pflegebedarfen und ihre Unterstützer_innen äußern häufig die Sorge, Beschwerden könnten ungewollte und unkontrollierbare Folgen haben. Angesichts ihrer existenziellen Angewiesenheit auf die Pflegeleistung befürchten sie vor allem, dass sich Beschwerden nachteilig auf ihr Verhältnis zu den sie versorgenden Personen und zur Heimleitung auswirken könnten. Auch aus diesem Grund ist es ihnen wichtig, sich bei Problemen persönlich an hierfür zuständige Ansprechpartner_innen wenden zu können. Aus ihrer Sicht bietet der persönliche Kontakt eine größere Kontrolle über den Umgang mit der Beschwerde als anonyme Beschwerdeeingaben in Kummerkästen oder für Unterstützer_innen per E-Mail oder über Formulare auf Webseiten. Insbesondere zu Beginn eines Beschwerdeweges sind Betroffene darauf bedacht, Konflikte möglichst einvernehmlich und auf einer quasi-partnerschaftlichen Basis zu lösen.

Ein persönlicher Austausch hilft, Hemmschwellen abzubauen, und erleichtert es den Betroffenen, sich ihrem Gegenüber anzuvertrauen, ihre teils auch sehr intime Fragen betreffenden Anliegen offenzulegen und eigene Wünsche und Bedürfnisse zu äußern. Dies gilt besonders bei Beschwerde-Themen aus dem Bereich sozialer Konflikte. Eine Verschriftlichung würde aus Sicht von Betroffenen ein Ärgernis zu einem „offiziellen Akt“ machen und ihre Ängste vor Repressalien verstärken. Für eine persönliche Entgegennahme von Beschwerden spricht auch, dass viele Betroffene für das Verfassen einer schriftlichen Beschwerde externe Hilfe in Anspruch nehmen müssten, weil sie aus gesundheitlichen Gründen selbst nicht dazu in der Lage sind.

In der Praxis stoßen Heimbewohner_innen und ihre Unterstützer_innen jedoch in der Regel bereits auf große Schwierigkeiten, überhaupt herauszufinden, wer innerhalb oder außerhalb des Pflegeheims für die Entgegennahme von Beschwerden zuständig ist (siehe beispielsweise 3.2). Auch wenn sie die verantwortlichen Akteure ausfindig gemacht haben, gelingt es ihnen häufig nicht, persönlich mit ihnen in Kontakt zu treten, und sei es auch nur per Telefon. Auch deshalb sprechen Betroffene oftmals nicht die für Beschwerdeäußerungen zuständigen, sondern vielmehr jene Personen an, denen sie vor Ort und im Heimalltag begegnen, wie beispielsweise die diensthabende Pflegekraft. Letztere nimmt die Äußerung aber häufig nicht als potenzielle Beschwerde wahr und/oder fühlt sich nicht dafür verantwortlich, sie an die tatsächlich zuständige Stelle weiterzuleiten, sodass die Äußerung folgenlos bleibt.

Neben der Angst vor Repressalien sind es auch diese Hürden bei der Zugänglichkeit von Beschwerdeverfahren, die potenzielle Beschwerdeführer_innen entmutigen und dazu beitragen, dass viele Betroffene ihre Bemühungen aufgeben, obwohl sie das Bedürfnis haben, aktiv zu werden und sich für ihre Interessen einzusetzen.

Bisher stellen nur wenige Heimaufsichtsbehörden in Broschüren oder auf ihren Webseiten personalisierte Kontaktinformationen zur Verfügung und noch seltener werden spezifische Ansprechpartner_innen genannt, die für die Entgegennahme

von Beschwerden zuständig sind. Dasselbe gilt für die jeweiligen Medizinischen Dienste der Pflegekassen bzw. den Prüfdienst der Privaten Krankenversicherungen (PKV). Auch bieten in der Regel weder die Heimaufsichtsbehörden noch die MDKs oder der PKV-Prüfdienst persönliche Sprechzeiten vor Ort oder andere persönlichen Direktkontakte an. Insbesondere für Angehörige könnte ein solches Angebot jedoch Hemmschwellen senken und bewirken, dass sie häufiger von Beschwerdemöglichkeiten Gebrauch machen.

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

Sprechzeiten vor Ort einrichten und personalisierte Kontaktinformationen bereitstellen

Um die Kontaktaufnahme zu erleichtern, sollten sämtliche Beschwerdestellen ihre Außendarstellung stärker personalisieren, indem sie etwa nicht nur die Namen, sondern auch kurze Selbstdarstellungen einschließlich Fotos ihrer Mitarbeiter_innen oder ein Gruppenfoto des Beratungsteams veröffentlichen. Solche personalisierten Informationen sind für Bewohner_innen des ländlichen Raums besonders wichtig, da sie oftmals auf (anonym erscheinende) Beschwerdeangebote zurückgreifen müssen, die sich in den größeren Städten befinden.

Persönliche Kontakte bei Kontrollbesuchen ermöglichen

Weiterhin könnten bei den Kontrollbesuchen, die in den Pflegeeinrichtungen durchgeführt werden, auch Sprechstunden abgehalten werden, bei denen Bewohner_innen und deren Unterstützer_innen ihre Beschwerden einreichen oder Probleme ansprechen können. Insbesondere bei Kontrollen, die aus Anlass von Beschwerden durchgeführt werden, sollte es die Regel sein, dass Gespräche mit den Bewohner_innen selbst durchgeführt werden.

3.4 Beschwerdeberatung und Unterstützung durch Dritte ausbauen

„Was mir echt nur einfach am Herzen liegt, man muss es den Angehörigen leichter machen und den Betroffenen leichter machen, sich zu beschweren und Hilfe einzuholen. Hilfe einzufordern ist ja fast nicht möglich in dem System. Und, wenn du dann alt und gebrechlich bist und dich vielleicht im Internet nicht auskennst, bist du hilflos, im wahrsten Sinne des Wortes.“

Schwiegertochter einer Pflegeheimbewohnerin

Nur selten reichen Menschen mit Pflegebedarfen selbst Beschwerden ein.⁴⁶ Die befragten Betroffenen betrachten Beschwerdeverfahren oftmals gar nicht als eine mögliche Option.

Der wegen der eigenen körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen empfundene Verlust an persönlichen Entscheidungsmöglichkeiten verhindert eine aktive Auseinandersetzung mit dem Recht, Wünsche und Erwartungen auf dem Beschwerdeweg vorzubringen. Etliche Angehörige beschreiben Beschwerden zudem als ein anspruchsvolles Geschehen, das die allermeisten Pflegebedürftigen nicht mehr ohne soziales Netzwerk bewältigen können.

Diejenigen, die Beschwerdeverfahren in Anspruch nehmen, wählen oftmals den direkten und persönlichen Weg einer Ansprache in der Einrichtung. Sie richten Beschwerdeäußerungen insbesondere an solche Personen, zu denen sie in ihrem Lebensalltag unmittelbaren Kontakt haben, also beispielsweise die pflegerische Bezugsperson. Im Ergebnis werden somit oftmals nicht diejenigen Akteure angesprochen, die auch über die Möglichkeiten einer Beschwerdeführung informieren.

Die meisten der befragten Heimbewohner_innen und Angehörigen, die sich an externe Beschwerdestellen gewendet haben, waren bei ihren vorausgegangenen Versuchen, innerhalb der Pflegeeinrichtung Gehör zu finden, ohne Erfolg geblieben. Viele Schilderungen zeugen von der

⁴⁶ Über die Nutzung von Beschwerdeverfahren durch Bewohner_innen von Pflegeeinrichtungen und deren Unterstützer_innen (z.B. Angehörige und Bekannte) bestehen keine systematischen Zusammenstellungen. Für einen exemplarischen Einblick über die Nutzungszahlen siehe das entsprechende Kapitel des Forschungsberichts, der unter www.institut-fuer-menschenrechte.de zur Verfügung gestellt wird.

Erfahrung, dass sich Leitungskräfte im Falle von Konflikten Beschwerden gegenüber abweisend verhalten und die Angestellten der Pflegeeinrichtung in jedem Fall in Schutz nehmen, sodass die Betroffenen sich als ohnmächtig erleben und keine Chance sehen, ihre Rechte in internen Verfahren durchsetzen zu können.

Vor diesem Hintergrund beschreiben viele Befragte es als sehr positiv, wenn sie auf Beratungsstellen und Ansprechpersonen zurückgreifen können, die sie in ihrem Anliegen unterstützen, ihnen Handlungsoptionen aufzeigen und sie im Beschwerdeprozess begleiten.

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

Unabhängige Anlaufstellen vor Ort ausbauen

Um das Machtungleichgewicht zwischen Heimbewohner_innen und ihren Unterstützer_innen auf der einen und der Pflegeeinrichtung bzw. den Aufsichts- und Prüfinstanzen auf der anderen Seite abzumildern, wünschen sich die Betroffenen institutionalisierte Möglichkeiten, in denen sie ihre Perspektive mit Unterstützung Dritter zur Geltung bringen können. Am besten geeignet dafür wäre aus ihrer Sicht eine vor Ort verankerte unabhängige Anlaufstelle oder Ansprechperson, die als Fürsprecher_in agiert, indem sie den Betroffenen hilft, ihre Anliegen gegenüber der Einrichtung selbst zum Ausdruck zu bringen, oder die Anliegen zunächst entgegennimmt, um sie dann an die Verantwortlichen weiterzuleiten.

Solche Anlaufstellen stellen eine niedrigschwellige Möglichkeit dar, die zwischen dem selbstinitiativen Handeln vor Ort und der Zuhilfenahme von externen Kontrollbehörden angesiedelt ist. In den Einrichtungen selbst erreichbare Fürsprecher_innen können insbesondere jenen Betroffenen Unterstützung bieten, für die die Inanspruchnahme ex-

terner Akteure außerhalb der Einrichtung nicht realisierbar erscheint. Die Implementierung in der Einrichtung selbst sollte vollkommen unabhängig vom pflegenden Personal sein und die beauftragten Personen sollten auch aufsuchend tätig sein. Die Anlaufstelle sollte sowohl über feste Räumlichkeiten wie auch feste Sprechzeiten verfügen.

Fürsprecher_innen, Ombudspersonen und Frauenbeauftragte institutionalisieren

Eine solche Beratung in Pflegeheimen könnte sich am Modell der sogenannten Patientenfürsprecher_innen orientieren, die es in einigen Bundesländern an Krankenhäusern gibt. Bei diesen Patientenfürsprecher_innen handelt es sich um gewählte, unabhängige und ehrenamtlich tätige Personen, die Patient_innen bei Problemen und Beschwerden gegenüber dem Krankenhaus unterstützen und beraten. Zu den Kernelementen des Modells gehört, dass die Patientenfürsprecher_innen auf einer rechtlichen Grundlage⁴⁷ agieren, dass sie vor Ort feste Sprechzeiten haben und dass ihnen als ehrenamtlich Tätigen ein Forum zum Austausch von Erfahrungen und zur Fort- und Weiterbildung angeboten wird.⁴⁸

Ein weiteres Beispiel für eine Unterstützung Betroffener durch Dritte ist das Modell der Ombudsperson. So sieht beispielsweise das nordrhein-westfälische Wohn- und Teilhabegesetz einen möglichen Einsatz von Ombudspersonen in der Pflege vor.⁴⁹ Sie sollen Hilfestellung geben, wenn sich Nutzer_innen mit Anregungen und Beschwerden an die Leistungsanbieter richten wollen, und bei strittigen Angelegenheiten zwischen beiden Seiten vermitteln. Diese Ombudspersonen sind regional für alle Anbieter zuständig, arbeiten ehrenamtlich, frei von Weisungen und sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Sie agieren als ein gegenüber allen Behörden, Institutionen und Privatpersonen unabhängiger und neutraler Schlichter.⁵⁰ Die Leistungsanbieter müssen Om-

47 Vgl. für Berlin z.B. § 30 des Landeskrankenhausgesetzes.

48 Z.B. Berliner Arbeitskreis Patientenfürsprecher_innen, vgl. <https://www.gesundheitbb.de/arbeitskreise/ak-patientenfuersprecherinnen-berlin> (abgerufen am 18.05.2021).

49 § 16 Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen.

50 In Nordrhein-Westfalen werden die Ombudspersonen von Kreisen und kreisfreien Städten benannt, sodass jedenfalls diesbezüglich eine Abhängigkeit besteht. Im Land Brandenburg haben die Ombudspersonen lediglich die Aufgabe, die Beteiligung der Bewohner_innen am gesellschaftlichen Leben zu fördern. Die Vermittlung bei Streitigkeiten ist - anders als in NRW - nicht im Gesetz verankert (vgl. § 16 Abs. 4 BbgPBWoG).

budspersonen die Wahrnehmung ihrer Aufgaben ermöglichen. Dazu gehört insbesondere der Zutritt zu gemeinschaftlichen Räumen der Einrichtungen. Auf diese Weise können Ombudspersonen dazu beitragen, das Machtungleichgewicht zwischen dem Einrichtungsträger bzw. der Heimleitung auf der einen und den Bewohner_innen und ihren Vertretungen auf der anderen Seite zu reduzieren.

Um die Belange von Heimbewohner_innen zu unterstützen, können zudem Frauenbeauftragte mit Beschwerdebeauftragten zusammenarbeiten, um die besonderen Bedarfe von Frauen unterstützen. Solche ehrenamtlich tätigen Frauenbeauftragten sind in den Landesheimgesetzen von Bremen und Thüringen bereits vorgesehen. Sie werden aus dem Kreis der Bewohner_innen gewählt und sollen den Betroffenen insbesondere bei psychischen oder körperlichen Gewalterfahrungen oder sexueller Belästigung zur Seite stehen.

Beschwerdeführung durch Bevollmächtigte unterstützen

Aufgrund der geschilderten Schwierigkeiten insbesondere für Menschen mit Pflegebedarfen oder kognitiven Einschränkungen, in Eigenregie Beschwerdeverfahren in Anspruch zu nehmen, sollte es Betroffenen in Beschwerdeverfahren erleichtert werden, Unterstützung in Form von Bevollmächtigten zu erhalten. Wichtig wäre es hier, Formulare bereitzustellen, sodass auch kurzfristig eine Person für diesen Aufgabenkreis bevollmächtigt werden kann, ohne dass gleich eine Generalvollmacht erteilt werden muss.

Um im Bedarfsfall solche unterstützenden Personen vermitteln zu können (etwa bei Personen, bei denen keine Angehörige und Nahestehende diese Aufgabe übernehmen könnten), müsste ein entsprechender Pool aufgebaut werden, der beispielsweise an das Angebot von Ombudspersonen angekoppelt werden könne (sodass die entsprechenden Ombudspersonen auf diese Personen hinweisen würden).

Beschwerdeberatung bereitstellen

Da Konfliktlösungen oftmals nur im gemeinsamen Gespräch vor Ort erarbeitet werden können, wünschen sich Betroffene vor allem eine unabhängige Beratung zu ihrem möglichen persönlichen Vorgehen. Das Ziel einer solchen Beratung sollte

dementsprechend darin bestehen, Betroffene darin zu bestärken, dass ihnen Rechte zustehen, die sie auch geltend machen können (siehe 2.1), und ihnen Handlungsoptionen aufzuzeigen. Dafür müssen entsprechende Beratungsangebote von externen Beschwerdestellen und auch von anderen Anlaufstellen wie beispielsweise Pflege- und Hilfstelefonen möglichst flächendeckend auf- und ausgebaut werden.

Für Menschen mit Pflegebedarf und ihre Unterstützer_innen ist entscheidend, dass die Beratungsgespräche sie dazu befähigen, die rechtliche Lage und Lösungsmöglichkeiten besser einschätzen zu können. Sie erwarten deshalb, dass sie nicht nur über ihre Rechte aufgeklärt werden, sondern auch eine offene Rückmeldung erhalten, wenn ihre Anliegen unangemessen oder ihre Forderungen unrealistisch erscheinen. Den potenziellen Beschwerdeführer_innen ist wichtig, dass die kontaktierte Anlauf- oder Beschwerdestelle transparent darlegt, über welche Prüfmöglichkeiten und Zuständigkeiten sie verfügt. Dazu gehören beispielsweise Informationen darüber, bei welchen thematischen Beschwerdegründen die Stelle überhaupt tätig wird, wie das Vorgehen bei der Beratung genau aussieht und welche alternativen Beschwerdemöglichkeiten im betreffenden Fall in Betracht kommen. Sollte die Stelle für das Anliegen nicht zuständig oder nicht kompetent sein, sollte sie eine Lotsenfunktion übernehmen, die Betroffenen dabei aber nicht nur pauschal auf andere infrage kommende Beschwerdestellen verweisen, sondern auch über deren grundlegende Verfahrensweisen, Zuständigkeiten und Möglichkeiten der Kontaktaufnahme Auskunft erteilen.

Über Beratungsgespräche hinaus können Anlauf- und Beschwerdestellen Betroffene unterstützen, indem sie einen Dialog zwischen Betroffenen und den Heimleitungen bzw. den Beschäftigten von Pflegeheimen initiieren und gemeinsame Gespräche in den Einrichtungen nicht nur anbahnen, sondern wenn notwendig auch moderieren.

Bisher nehmen weder die Heimaufsichtsbehörden noch die MDKs oder der PKV-Prüfdienst eine solche umfassende Beratungs- und Begleitungsfunktion wahr. Dementsprechend wird eine Stärkung dieses Ansatzes insbesondere für diese empfohlen.

Advokatorische Unterstützung im Beschwerdeprozess wahrnehmen

Beschwerdeverfahren werden dann als hilfreich erlebt, wenn die dortigen Mitarbeiter_innen als Sprachrohr der Betroffenen agieren (wie insbesondere bei den Krisentelefonen und Beschwerdestellen) und deren Anliegen advokatorisch vertreten. Betroffene empfinden diese Fürsprache als Stärkung, die sie wiederum zu eigenem und selbstständigem Handeln befähigt. Von advokatorischen Unterstützer_innen erwarten die Ratsuchenden, dass sie sich im Beschwerdeprozess neutral verhalten und auf der Seite der Schwächeren und damit auf der Seite der Betroffenen stehen, um das bestehende Machtgefälle und die ungleiche Informationslage zwischen den Einrichtungen auf der einen Seite und der Bewohnerschaft auf der anderen Seite auszugleichen. Um die advokatorische Unterstützung zu fördern, ist ein Ausbau von lokalen Krisentelefonen und Beschwerdestellen bei Problemen in der Pflege geboten.

Langfristige Begleitung statt punktuelle Unterstützung sicherstellen

Aus Sicht der Beschwerdeführer_innen stellt es zudem eine große Erleichterung dar, wenn sie nicht nur punktuell, sondern während des gesamten Beschwerdeprozesses und auch darüber hinaus begleitet werden. Eine solche langfristige Begleitung wirkt sich auch positiv auf das Vertrauensverhältnis der Betroffenen zu den jeweiligen Anlauf- und Beschwerdestellen aus.

3.5 Vertrauen in die Heimaufsicht und die Prüfinstanzen der Pflegekassen fördern

„Es ist also – da hätte ich schon den Wunsch, dass sehr viel mehr Kompetenz zur [Heimaufsicht] geschoben wird, damit die ernsthafte Kontrollfunktion ausüben können, nicht nur mal gucken. Und einen Bericht schreiben. Sondern auch regelmäßig nachhaken. Und jemand zur Verantwortung ziehen können. Das ist bisher nicht der Fall. Das wäre so mein Wunsch dafür.“

Bruder einer Pflegeheimbewohnerin

Da es bei Beschwerden bisweilen um schambesetzte Bedürfnisäußerungen geht und Betroffene zudem negative Konsequenzen bzw. eine Schlechterbehandlung befürchten, ist eine Beschwerdeführung voraussetzungsvoll. Vertrauen ist eine zentrale Voraussetzung dafür, dass Betroffene Beschwerdeverfahren in Anspruch nehmen. Potenzielle Beschwerdeführer_innen haben dann Vertrauen in Beschwerdeverfahren, wenn die an den jeweiligen internen wie externen Beschwerdeverfahren beteiligten Akteur_innen unabhängig von ihren persönlichen Interessen sowie den Interessen der Institution, die sie repräsentieren, unparteiisch oder bestenfalls im Sinne eines Fürsprechers der Betroffenen agieren.

Da sich Beschwerdeführer_innen häufig erst dann an externe Beschwerdestellen wenden, wenn sich andere Lösungswege als nicht erfolgreich erwiesen haben, sind ihre Erwartungen an diese Stellen besonders hoch. Angesichts ihrer Erfahrungen mit Beschwerden bei den MDKs wie auch bei den Heimaufsichtsbehörden äußern sich Befragte enttäuscht und frustriert. Sie nehmen diese Institutionen als unzugänglich und nicht als Wahrer der Interessen von Pflegebedürftigen, sondern bestenfalls als neutrale Instanz und häufig sogar als Gegenspieler wahr.

Aus der Perspektive der Heimbewohner_innen ergibt sich eine Abhängigkeit der Heimaufsicht unter anderem daraus, dass deren Vertreter_innen die verantwortlichen Akteure in den Heimen bzw. bei den jeweiligen Einrichtungsträgern häufig persönlich kennen und die handelnden Personen sich in ihren professionellen Rollen nahestehen. Verstärkt wird das Gefühl einer Abhängigkeit auch dadurch, dass die Heimaufsichtsbehörden im Rahmen ihrer Prüfpraxis auch einen Beratungsauftrag gegenüber den Heimen zur Abstellung von Mängeln hat und im Falle von Defiziten die Sanktionierung eher als letztes Mittel eingesetzt wird.

Die MDKs und der Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV) sind Heimbewohner_innen und ihren Angehörigen durch ihre Tätigkeit im Rahmen der Pflegebegutachtung bekannt. Einige Befragte berichteten jedoch, dass sie die Einstufung bei den Pflegegraden nicht

nachvollziehen konnten.⁵¹ Sie werden daher als Institutionen betrachtet, die nicht in jedem Falle im Interesse der Pflegebedürftigen handeln. Zudem sind die Betroffenen der Meinung, dass die Berichte der jeweiligen Prüfdiensten die tatsächlichen Zustände in der Pflegeeinrichtung oftmals nicht zutreffend wiedergeben würden, sodass beispielsweise ein Heim trotz vorhandener Pflege-mängel eine positive Qualitätsbewertung erhalten würde. Das Vertrauen der Pflegebedürftigen in die Prüfinstanzen wird untergraben, weil sie erleben, dass nach offensichtlichen Mängeln keine Veränderungen veranlasst werden, und sie sich diese Tatsache damit erklären, dass während und im Anschluss von Prüfungen Prüfer_innen und geprüfte Einrichtungen „gemeinsame Sache“ machen. Mit den 2019 in Kraft getretenen neuen Qualitäts- und Prüfungsrichtlinien⁵², nach denen die Beratungstätigkeit der Prüfdienste gegenüber den verantwortlichen Akteuren von Pflegeeinrichtungen im Rahmen der Qualitätsprüfungen deutlich an Bedeutung gewinnt, kann sich diese Befürchtung noch verstärken.⁵³

Nach Ansicht der befragten Expert_innen gibt es zwei weitere Aspekte, die dazu führen könnten, dass Pflegebedürftige den MDKs bzw. dem PKV-Prüfdienst als Anlaufstelle für Beschwerden nur wenig Vertrauen entgegenbringen: Zum einen beschränkt sich der Prüfauftrag der Pflegekassen darauf zu kontrollieren, inwiefern der Versorgungsauftrag zwischen Heim und Pflegekasse erfüllt wird, ob also die vertraglich zugesicherten Pflegeleistungen auch erbracht wurden. Diese eher technische Prüfung deckt jedoch allenfalls einen Aspekt im Spektrum der Gründe ab, aus denen heraus sich Betroffene an externe Beschwerdestellen wenden. Da es in Beschwerdesituationen ja nicht immer nur um den klassischen Pflegemangel, sondern häufig auch um zwischenmenschliche Dinge geht, die nur schwer fassbar sind, erwarten

Beschwerdeführende einen Akteur, der sich nicht nur punktuell, sondern auf breiter Basis für ihre Interessen einsetzt. Das mangelnde Vertrauen hängt zum anderen auch damit zusammen, dass die MDKs und der PKV-Prüfdienst in ihrer Rolle als Beschwerdeinstanz kaum öffentlich sichtbar sind und sich die Kontaktaufnahme schwierig gestaltet.

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

Prüftätigkeiten ausweiten

Die befragten Heimbewohner_innen und ihre Angehörigen sprechen sich für eine deutliche Verstärkung der Prüffunktion und damit einhergehend für erweiterte Handlungsmöglichkeiten von Heimaufsichtsbehörden und MDKs aus. Nach Ansicht der Betroffenen sollten sie häufigere unangemeldete Kontrollen mit einer umfangreichen Prüfung durchführen und dafür mit mehr Personal ausgestattet werden.

Bewohnerorientierung bei der Prüftätigkeit stärken

Generell sollte die Bewohnerorientierung bei der Prüftätigkeit des MDKs und des PKV-Prüfdienstes gestärkt werden. Die mit der Einführung der neuen Prüfvorschriften verbundene verstärkte Beratungstätigkeit und die damit angestrebte verbesserte Zusammenarbeit zwischen Prüfern und Geprüften kann zwar durchaus im Interesse der Pflegeheimbewohner_innen sein, weil sie dazu beiträgt, festgestellte Mängel schneller und nachhaltiger zu beseitigen. Allerdings besteht die Gefahr, dass die Aufwertung der Beratungstätigkeit das ohnehin bereits häufig vorhandene Misstrauen im Hinblick auf die Unabhängigkeit der Prüfungen und Kontrollen noch verschärft. Dies würde sich weiter nachteilig auf die Bereitschaft auswirken, Beschwerden einzureichen.

51 Von einigen Interviewten wurde unterstellt, dass die Pflegekassen das Ziel verfolgten, durch eine niedrige Einstufung finanzielle Vorteile zu erhalten.

52 Vgl. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) und GKV-Spitzenverband (2019). Vgl. hierzu auch 5.2: (Prüf-)Vorgaben für interne Beschwerdeverfahren entwickeln.

53 In Bezug auf das 2019 neu eingeführte Qualitätssicherungssystem im SGB XI, mit dem unter anderem die Selbstbeurteilung der Akteure aus den Pflegeeinrichtungen in den Fokus gerückt wird, äußern Autor_innen weiterhin die Sorge, dass dieses Instrument für die Bewohner_innen selbst nicht nachvollziehbar ist; vgl. AGP Sozialforschung Social Research (2019).

Im Sinne eines bewohnerorientierten Beschwerdemanagements, bei dem die Glaubwürdigkeit und die Unabhängigkeit der Beschwerdestelle eine wichtige Rolle spielen, sollten die handelnden Institutionen (in diesem Falle die Pflegekassen sowie die Heimaufsichtsbehörden) deshalb deutlich machen, welche Abhilfe- und Sanktionsmöglichkeiten ihnen bei Beschwerden zur Verfügung stehen. Eine sinnvolle Maßnahme könnte bei anlassbezogenen

Qualitätsprüfungen⁵⁴ beispielsweise darin bestehen, die Ergebnisse und insbesondere die konkreten Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten sowie auch verordnete ordnungsrechtliche Maßnahmen in leicht verständlicher Form und barrierefrei zugänglich in den Pflegeeinrichtungen auszuhängen.⁵⁵ Auf diese Weise könnte das Vertrauen der Betroffenen gestärkt werden, dass Beschwerden zu greifbaren Ergebnissen führen.

54 Diese erfolgen, wenn eine Beschwerde vorgebracht wird.

55 Grundsätzlich sind Beratungen mit entsprechender Empfehlung und Anordnungen von Aufsichtsbehörden Verwaltungsakte. Gegen diese sind Rechtsmittel gegeben. Soweit nicht der sofortige Vollzug gesetzlich angeordnet ist, wird ein Aushang der Empfehlung üblicherweise erst nach Bestandskraft des Verwaltungsaktes möglich sein und damit mit erheblichem Zeitverzug. Das führt insbesondere auch dazu, dass in Bundesländern, in denen Prüfberichte zu veröffentlichen sind, diese entweder in gekürzter Form oder mit erheblicher Zeitverzögerung nach der Prüfung veröffentlicht werden, soweit Rechtsmittel eingelegt wurden.

4 Beschwerdeverfahren transparent gestalten

4.1 Beschwerdeführer_innen regelmäßig über den Verfahrensstand unterrichten

„Aber was da überhaupt passiert ist und weiter, nicht einmal ein Wort davon erwähnt, und das fehlt mir einfach, weil – also ich würde schon gerne wissen, was haben die überhaupt gemacht, die haben geprüft, was wurde da überhaupt geändert, oder –. Ich meine, es geht nicht nur um meine Mutter, es geht um das Allgemeine, wie diese ganze Situation momentan eskaliert, so. Das war das erste Mal, wo ich eben mich beschwert habe.“

Tochter einer Pflegeheimbewohnerin

Nahezu alle befragten Heimbewohner_innen, die auf internen Wegen in den Pflegeeinrichtungen eine Beschwerde eingereicht hatten, empfanden die Informationen zum Bearbeitungsstand und zum Abschluss von Beschwerden als unzureichend. Häufig dauerte es sehr lange, ehe die Prüfung beendet wurde, und die Betroffenen konnten das Ergebnis erst nach wiederholten Nachfragen in Erfahrung bringen. Oftmals blieben Beschwerdeprozesse sogar gänzlich ohne abschließende Rückmeldung und liefen aus der Sicht der Betroffenen somit ins Leere. Etliche Betroffenen gaben auf und fragten gar nicht mehr nach.

Auch im Fall von bei der Heimaufsicht oder den Pflegekassen eingereichten Beschwerden wurden die Betroffenen mehrheitlich nicht über den aktuellen Bearbeitungsstand unterrichtet.⁵⁶ Die

Informationen, die Beschwerdeführer_innen nach einer aus Anlass der Beschwerde durchgeführten Prüfung erhielten, waren für sie häufig vage und unverständlich.

Grundsätzlich können die Landesverbände der Pflegekassen nach Einreichen der Beschwerde Kontakt mit den Beschwerdeführenden aufnehmen, um Nachfragen zu stellen oder sie gegebenenfalls darüber in Kenntnis zu setzen, welche Maßnahmen ergriffen wurden und ob gegebenenfalls eine Anlassprüfung⁵⁷ durch den medizinischen Prüfdienst (MDK oder Medicproof) in Auftrag gegeben wurde. Aus Gründen des Datenschutzes und der Verschwiegenheitspflicht gegenüber Dritten können die Pflegekassen die Beschwerdeführenden jedoch nicht über die genauen Prüfergebnisse informieren. Sie können vielmehr lediglich Auskunft darüber erteilen, ob sich aus der Prüfung ergeben hat, dass sich der Beschwerdegegenstand ganz, teilweise oder nicht bestätigt hat. Solche pauschalen Rückmeldungen sind für die Betroffenen jedoch nur wenig aussagekräftig, zumal ihre Beschwerden häufig mehrere unterschiedliche Aspekte betreffen, denen die allgemein formulierten Prüfungsergebnisse dann aber nicht zugeordnet werden können. Für die Pflegebedürftigen und ihr soziales Umfeld ist somit kaum nachvollziehbar, ob und inwieweit ihre Beschwerde Konsequenzen nach sich zieht. Die Erwartung, dass eine Beschwerde zum Ziel oder mindestens zu Veränderungsanstößen führt, bleibt daher häufig unerfüllt.

⁵⁶ In diesen Fällen wird häufig das Argument des Datenschutzes bzw. der Betriebsgeheimnisse der Einrichtungen angeführt.

⁵⁷ Im Unterschied zu den sogenannten Regelprüfungen, bei denen in regelmäßigen Abständen unter anderem die Qualität der allgemeinen Pflegeleistungen geprüft wird, werden Anlassprüfungen durchgeführt, wenn stichhaltige Beschwerden oder Hinweise auf Missstände in einer Pflegeeinrichtung vorliegen.

Anders als die Pflegekassen können die Heimaufsichtsbehörden im Rahmen ihrer Aufsichtsfunktion den Beschwerdeführenden weitreichendere Informationen über den Ausgang einer Beschwerde zukommen lassen. Jedoch bestehen von Bundesland zu Bundesland unterschiedliche gesetzliche Regelungen hierzu und die Praxis divergiert insbesondere auch unter den unterschiedlich angesiedelten Heimaufsichtsbehörden erheblich.

Die mangelnde Transparenz der Verfahren verstärkt die bei den Betroffenen ohnehin vorhandenen Ängste, dass eine Beschwerde unerwünschte und unkontrollierbare Konsequenzen nach sich ziehen könnte. Sie ist daher ein massives Hindernis für die Inanspruchnahme von Beschwerdemöglichkeiten. Um Vertrauen in die Anwendbarkeit von Beschwerdeverfahren zu gewinnen, stellt das menschenrechtliche Prinzip der Transparenz für die Betroffenen somit ein wichtiges Element dar.

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

Verbindliche Standards zu Rückmeldungen festlegen

Aus der Sicht von Beschwerdeführenden wie auch aus einer allgemeinen Menschenrechtsperspektive sind die fehlenden oder unspezifischen Rückmeldungen zu den einzelnen Verfahrensschritten bei Beschwerden (Einreichung einer Beschwerde, Beschwerdeüberprüfung sowie Abschluss einer Beschwerde) inakzeptabel.⁵⁸

Deshalb ist es unbedingt erforderlich, Standards zu Rückmeldungen bei internen wie auch externen Beschwerdeverfahren festzulegen. Sie sollten folgende Elemente umfassen:

- Schriftliche Bestätigung des Eingangs einer Beschwerde mit Darstellung des Beschwerdegegenstands, der Beschreibung des weiteren Vorgehens (inklusive der Darstellung von weiteren Schritten und Fristen) und Nennung von persönlichen Ansprechpartner_innen für Rückfragen. Wichtig ist, dass bereits bei Einreichung
- einer Beschwerde auch wichtige Angaben über das weitere gewünschte Vorgehen (Anonymität; genaue Beschwerdebeschreibung) erfragt und erfasst werden. Auch diese Angaben sollten den Beschwerdeführenden schriftlich bestätigt werden.
- Bei fehlender Zuständigkeit oder mangelnder Kompetenz müssen Betroffene darüber informiert werden, welche alternativen Möglichkeiten der Beschwerdeführung bestehen, an welche Stellen sie sich dafür wenden können und wo, wie und wann diese Stellen erreichbar sind.
- Regelmäßige schriftliche Zwischeninformationen zum aktuellen Stand der Bearbeitung der Beschwerde, insbesondere bei auftretenden Verzögerungen
- Abschließendes Schreiben über den Ausgang einer Beschwerde, das Informationen über die getroffenen Feststellungen der Überprüfung des Sachverhalts enthält
- Im Fall begründeter Beschwerden: Angaben über veranlasste oder geplante Maßnahmen zur Beseitigung der Mängel und deren Überwachung
- Im Fall unbegründeter Beschwerden: nachvollziehbare Angaben darüber, worauf sich diese Einschätzung stützt
- Bei zurückgewiesenen Beschwerden müssen Hinweise auf die Möglichkeit der Einlegung von Rechtsmitteln und die Fristen hierfür gegeben werden.
- Unabhängig vom Prüfergebnis sollte das Schreiben den Hinweis enthalten, dass sich Betroffene bei fortbestehenden, erneut auftretenden oder auch neuen Problemen wieder an die Beschwerdestelle wenden können.

⁵⁸ Gemäß Artikel 4 der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen umfasst das Beschwerderecht eine schnelle und einfühlsame Reaktion der Leitung und des Personals auf Kritik und Anregungen sowie den Anspruch zu erfahren, welche Konsequenzen aus einer Beschwerde folgen; vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend / Bundesministerium für Gesundheit (2019), S. 16.

- Für den Fall, dass sich eine Beschwerde als berechtigt erweist, sollten die für die Missstände verantwortlichen Akteur_innen (in der Regel also die Heimleiter_innen) als Abschluss eines Beschwerdeprozesses ihr Bedauern gegenüber den Betroffenen zum Ausdruck bringen, eine Nicht-Wiederholung zusichern und darlegen, in welcher Form Abhilfe geschaffen wird. Die Rückmeldungen sollten in einem abschließenden Schreiben festgehalten werden.

4.2 Beschwerden für strukturelle Verbesserungen nutzen

„In aller Regel muss er [der Träger] erst mal beraten werden, wie er seine Mängel abstellt. Und die Beratung geht weit über die Mängelfeststellung hinaus. Beratung heißt nämlich, ich berate den Träger, wie er es denn abstellen kann. So, und dann kommt es immer drauf an, sind das schwerwiegende strukturelle Mängel? Und dann haben sie in aller Regel einen Beratungsprozess, der geht über Monate, wenn nicht sogar Jahre, bis dann eine Einrichtung dann tatsächlich wieder in so einem Fahrwasser ist. Und unser ordnungsrechtlicher Ansatz ist, deswegen war auch das alte Bundesheimgesetz für mich ein sehr modernes Gefahrenabwehrrecht. Da heißt es nämlich, der Grundsatz, Beratung vor Anordnung.“

Expert_in

Bleibt die gewünschte Wirkung von Beschwerdeverfahren aus und werden Mängel nicht abgestellt, resultiert daraus eine Desillusionierung der Betroffenen, die häufig zu Resignation führt. Vertreter_innen der Aufsichtsbehörden weisen darauf hin, dass Maßnahmen zur Mängelbeseitigung in den Einrichtungen bisweilen nur schrittweise umgesetzt werden, sodass es lange dauern kann, bis Veränderungen auch für die Heimbewohner_innen sicht- und spürbar werden. Zwar kann die Heimaufsicht bei schwerwiegenden Mängeln zeitnahe Anordnungen erlassen, die unter Umständen unmittelbar Abhilfe schaffen. In der Regel und insbesondere im Fall von erheblichen strukturellen Defiziten ziehen es die Aufsichtsbehörden jedoch häufig vor, durch Beratung der Träger respektive der Heimleitungen auf eine Veränderung hinzu-

wirken, weil sie sich davon eine nachhaltigere Wirkung versprechen. Eine solche langfristige, prozesshafte Beratung steht jedoch im Widerspruch zu den Bedürfnissen von Betroffenen, die sich von ihren Beschwerden unmittelbare Wirkungen erhoffen.

Heimbewohner_innen und ihre Unterstützer_innen messen die Effektivität von Beschwerdeverfahren allerdings nicht nur daran, ob sie zu individuellen Problemlösungen führen, sondern auch daran, ob sie zu strukturellen Verbesserungen beitragen. Befragte gaben an, dass sie Beschwerden auch deshalb äußern, damit andere Menschen davon profitieren. So gibt es beispielsweise Angehörige, die Beschwerde eingereicht haben, obschon die von dem Missstand betroffene pflegebedürftige Person bereits verstorben war. Betroffene wünschen sich demnach, dass ihre Beschwerden mittel- und langfristig dabei helfen, strukturelle Probleme zu lösen und allgemeine Qualitätsverbesserungen im Sinne aller potenziell Betroffenen zu bewirken. Leider erfahren Betroffene in vielen Fällen nicht, welche Auswirkung ihre Beschwerde hatte. Noch weniger ist bekannt, ob ihre Beschwerde auch über den individuellen Fall hinaus strukturelle Auswirkungen hatte (siehe auch 4.1). Dies wäre jedoch im Sinne einer menschenrechtlich gebotenen Rechenschaftspflicht bei Beschwerden wünschenswert.

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

Umfangreichere interne Dokumentationspflichten für Beschwerden festschreiben

Beschwerden sollten über den individuellen Fall hinaus als wichtige Ressource für das Monitoring der Versorgungslandschaft und als Impulsgeber für Reformen verstanden werden. Was die Pflicht zur Dokumentation der eingegangenen und bearbeiteten Beschwerden angeht, gibt es in den Landesheimgesetzen unterschiedliche Vorgaben. In Brandenburg, Bremen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland existieren gesetzlich verankerte Dokumentationspflichten, die vorschreiben, auch die Art der Erledigung festzuhalten. Spezifischere Angaben enthält das Brandenburgische Heimgesetz: Dort müssen der Zeitpunkt der Entgegennahme von Beschwerden und Verbesserungsvorschlägen, deren Inhalt, de-

ren Auswertung sowie Zeitpunkt und Inhalt veranlasster Maßnahmen dokumentiert werden.⁵⁹ In Brandenburg und Bremen wird ein Verstoß gegen die geltende Dokumentationspflicht zudem als Ordnungswidrigkeit geahndet. Weil es an einer systematischen Erfassung und Auswertung der Ergebnisse von Beschwerdeverfahren fehlt, können Beschwerden nicht systematisch ausgewertet werden, um daraus Konsequenzen für strukturelle Verbesserungen abzuleiten. Die von Seiten der Bewohnerschaft vorgebrachte Forderung, aus den Beschwerden Konsequenzen für strukturelle Verbesserungen abzuleiten, legt nahe, eine generelle Dokumentationspflicht in allen Landesheimgesetzen aufzunehmen. In Anlehnung an die Brandenburgische Heimgesetzgebung sollte Folgendes festgeschrieben werden:

- Dokumentation des Zeitpunkts der Entgegennahme von Beschwerden und Verbesserungsvorschlägen zur Wohn- und Betreuungssituation, deren Inhalt, deren Auswertung sowie Zeitpunkt und Inhalt veranlasster Maßnahmen
- Dokumentation auch solcher Beschwerden, die im Ergebnis als unbegründet gelten, denn auch diese können wichtige Aufschlüsse geben, beispielsweise darüber, welche Wünsche vonseiten der Beschwerdeführer_innen bestehen

Auswertungsergebnisse veröffentlichen und in das Qualitätsmanagement einbeziehen

Die Einrichtungen könnten die Auswertungsergebnisse in Form eines Beschwerdeberichtes auf ihrer Internetseite und beispielsweise auch über einem Aushang im Heim (für Laien verständlich) veröffentlichen. Solche Berichte, in denen die Beschwerden wie auch die abgeleiteten Maßnahmen beschrieben werden, könnten die Bewohner_innen und Angehörigen dazu motivieren, Beschwerden kundzutun. Für das heiminterne Qualitätsmanagement könnten auf Basis einer Auswertung der Beschwerden Optimierungspotenziale ermittelt werden.

⁵⁹ § 13 Abs. 1 Nr. 8 Brandenburgisches Pflege- und Betreuungswohngesetz.

5 Rechtliche Rahmenbedingungen für interne Beschwerdeverfahren verbessern

5.1 Die Mitwirkungsmöglichkeiten der Bewohnerbeiräte fördern

„Und das ist wiederum ein Problem, wenn wir diese gesamte pflegerische Versorgung im Alter anschauen, dass das einfach nicht den richtigen Stellenwert in der Allgemeinheit, in der Gesellschaft und bei den Menschen hat, die die Stellschrauben drehen können. Weil es geht ja, und das wird jetzt Sarkasmus, in Anführungsstrichen, nur um alte Menschen, die ja sowieso in der letzten Lebensphase sind, die man eher mit einem mitleidigen Auge vielleicht anguckt, als sie als selbstbestimmte Wesen mit einem eigenen Willen auch noch anzusehen. Und da Kräfte zu entfalten, die so zu stützen, dass auch ein Mitwirkungsgrremium in einer Einrichtung autark ist und unabhängig, die fehlen einfach.“

Expert_in

Den Heimgesetzen der Bundesländer zufolge sollen Vertretungen der Bewohner_innen für die Realisierung der Grund- und Mitwirkungsrechte von Einrichtungsbewohner_innen eintreten.⁶⁰ Zwar divergieren die Bezeichnungen und die Regelungen für diese kollektiven Interessenvertretungen in den Landesheimgesetzen, gemein ist ihnen jedoch die Verpflichtung, Anregungen oder Beschwerden der Heimbewohnerschaft entgegenzunehmen und

mit der Leitung oder in besonderen Fällen auch mit dem Träger der Pflegeeinrichtung darüber zu verhandeln, dass die den Beschwerden zugrunde liegenden Mängel innerhalb einer bestimmten Frist beseitigt werden.

Die Bestimmung einer solchen angemessenen Bearbeitungsfrist für Beschwerden, die von den Vertretungen der Bewohner_innen an die Heimleitungen weitergegeben werden, variiert von Bundesland zu Bundesland, wobei in den meisten Bundesländern eine Frist von höchstens sechs Wochen gilt. In Baden-Württemberg, Berlin, Brandenburg und Hamburg beträgt die Bearbeitungsfrist vier und in Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein lediglich zwei Wochen. In Bayern, Berlin, Nordrhein-Westfalen und Sachsen-Anhalt stellt es darüber hinaus eine Ordnungswidrigkeit dar, wenn Beschwerden der Bewohnervertretungen nicht oder nicht rechtzeitig bearbeitet werden. Wenn einem Beschwerdeanliegen nicht entsprochen wird, verlangen die meisten Heimgesetze von der Einrichtungsleitung, ihre ablehnende Entscheidung zu begründen.⁶¹

In den Landesheimgesetzen finden sich zudem nur wenige Vorgaben zu der Frage, ob und wie die Arbeit der Bewohnerbeiräte, so auch ihre Rolle als Mittler bei Beschwerden, bekannt gemacht werden muss. So erhalten die Bewohnervertretungen in Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein

⁶⁰ Vgl. AGP Sozialforschung Social Research (2019). Dem Jahresbericht 2018 der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter zufolge verfügten viele der überprüften Einrichtungen trotz gesetzlicher Bestimmungen de facto über keine Vertretung der Bewohnerschaft. Stattdessen wurden deren Aufgaben stellvertretend von Bewohnerfürsprecher_innen wahrgenommen. In dem Bericht wurde weiterhin moniert, dass es zum Teil keine eigenständigen Besprechungen der Bewohnervertretungen gebe und dass Leitungskräften für die Mitglieder der Vertretungen in vielen Fällen nur unzureichend ansprechbar seien; vgl. Nationale Stelle zur Verhütung von Folter (2019), S. 46.

Nicht in jeder Einrichtung muss ein Bewohnerschaftsrat etabliert werden. Beispielsweise heißt es im Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetz – BbgPBWoG, dass auf die Bildung eines Bewohnerschaftsrats verzichtet werden kann (vgl. § 16 Abs. 1 Satz 3 BbgPBWoG), wenn dies durch Umstände, die vom Leistungsanbieter nicht zu vertreten sind, nicht möglich ist.

⁶¹ Z.B. § 3 Abs. 4 Landesheimmitwirkungsverordnung Baden-Württemberg.

beispielsweise einen Platz für einen Schaukasten oder ein Schwarzes Brett sowie die Möglichkeit, kostenfrei Mitteilungen an die Nutzer_innen zu versenden.⁶²

Aufgrund des Mandats, im Namen der gesamten Bewohnerschaft zu sprechen, kommt den Bewohnervertretungen eine advokatorische Rolle zu.⁶³ Etliche Befragte bezweifeln jedoch, dass die Mitglieder der Bewohnervertretungen tatsächlich im Sinne des Kollektivs agieren (können), da die mitwirkenden Personen selbst in einem starken Abhängigkeitsverhältnis zum Pflegepersonal und der Einrichtungsleitung stehen. Ihr persönliches Interesse an der Aufrechterhaltung eines guten Verhältnisses kann mit ihrer advokatorischen Rolle in Widerspruch geraten. Darüber hinaus stellen viele Heimbewohner_innen auch infrage, dass die Mitglieder dieser Gremien die erforderlichen Kompetenzen und Qualifikationen mitbringen, um sich wirksam für andere einzusetzen.

Kaum bekannt ist, dass auch externe Personen Mitglied im Bewohnerbeirat sein können. Den befragten Heimbewohner_innen zufolge unternehmen die Pflegeheime nur wenig, um Externe für eine Mitarbeit im Beirat zu gewinnen; sie vermuten, dies geschehe auch, weil es den Interessen der Einrichtung entgegenstehe: Anders als Beiratsmitglieder, die selbst auf pflegerische Unterstützung angewiesen sind, könnten externe Personen bei Beschwerdeverfahren weniger Angst vor nachteiligen Reaktionen haben und daher offensiver auftreten.⁶⁴

Insgesamt stehen Heimbewohner_innen den Bewohnervertretungen oftmals eher skeptisch gegenüber, das Vertrauen in ihre Neutralität und Unabhängigkeit ist gering. Die Möglichkeit, Beschwerden mithilfe des Bewohnerbeirats zu verfolgen, wird nur von wenigen überhaupt zur Kenntnis

genommen. Die Interviews mit Mitgliedern des Bewohnerbeirats zeigen, dass diese selbst nicht notwendigerweise über ihre Aufgaben und die ihnen gesetzlich zugesicherten Mitwirkungsrechte informiert sind.

Auch die befragten Expert_innen weisen auf mehrere Hürden hin, die der Wirksamkeit von Bewohnervertretungen als Beschwerdeinstanz entgegenstehen. So fehlen etwa verbindliche und konkrete institutionelle Gewährleistungen, dass Bewohnerbeiräte qualifiziert und mit der nötigen Infrastruktur ausgestattet werden, um ihre in den Landesheimgesetzen definierten Aufgaben erfüllen zu können. Nach den diversen heimrechtlichen Regelungen sind die Träger bzw. Aufsichtsbehörden dafür zuständig, die Beiräte zu informieren und fortzubilden. In einigen Ländern gibt es beispielsweise einen Anspruch auf Schulungen (z.B. NRW) oder Mitgliedschaften in Verbänden (z.B. Hamburg). Diese Unterstützungsmöglichkeiten sind aber weder bekannt, noch werden sie von den Verantwortlichen aktiv gefördert.

In der Regel bleiben Beratungen und Schulungen aus oder werden lediglich trägerintern und somit nicht mit der erforderlichen Neutralität und Unabhängigkeit durchgeführt.⁶⁵ Da Beiräte über kein eigenes Budget verfügen, müssen sie bei der Einrichtung oder dem Träger Mittel anfragen, um an einer Schulung teilnehmen zu können oder einschlägige Literatur zur Fortbildung anzuschaffen. Den Erfahrungen der Befragten zufolge sind viele Einrichtungen jedoch zögerlich, adäquate Mittel zur Fortbildung zur Verfügung zu stellen⁶⁶ – auch weil ein starker Beirat bisweilen als Widersacher gesehen wird.

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

62 § 13 Abs. 1, 3 bis 5 Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung Nordrhein-Westfalen, § 20 Abs. 1 und 3 Selbstbestimmungsgesetz-Durchführungsverordnung Schleswig-Holstein.

63 Vgl. AGP Sozialforschung Social Research (2019).

64 Allerdings wird auch von Erfahrungen berichtet, dass in einigen Bewohnerschaftsräten, in denen Externe Mitglied sind, diese teilweise auf Bewohner_innen in dem Sinne einwirken, dass Beschwerden oder Unmutsäußerungen anderer Mitglieder von Bewohnerschaftsräten gehemmt werden.

65 Unabhängige Schulungen wie auch externe Beratung und Begleitung werden beispielsweise vom BIVA-Pflegeschutzbund angeboten, der sich unter anderem für eine Stärkung der Rechte von Bewohner_innen in stationären Pflegeeinrichtungen einsetzt. Vgl. www.biva.de/biva-akademie/kursangebot (abgerufen am 18.05.2021).

66 Obwohl diese Kosten ohnehin wieder eingepreist werden und letztendlich von den Bewohner_innen zu zahlen sind.

Das menschenrechtlich relevante Prinzip der Partizipation verlangt, dass potenzielle Beschwerdeführende selbst bei der Verwirklichung von Beschwerdeverfahren mitwirken. Den Heimgesetzen zufolge treten die Bewohnerververtretungen zwar für die Realisierung von Mitwirkungsrechten ein und haben dementsprechend auch die Pflicht, Beschwerden entgegenzunehmen und darüber mit der Einrichtungsleitung zu verhandeln. In der Praxis bestehen jedoch umfangreiche Hürden für eine wirkungsvolle Mitwirkung der Bewohnerräte, die durch eine Reihe von Maßnahmen gemindert werden könnten:

Anspruch auf ein eigenes Budget und auf Schulung für Bewohnerververtretungen verankern

Um die Unabhängigkeit und Handlungsfähigkeit von Bewohnerververtretungen zu stärken, sollten sie ein Budget erhalten, über das sie eigenständig verfügen können. Zudem ist ein verbindlicher Anspruch auf Schulung durch einen unabhängigen Bildungsträger unentbehrlich.

Besser über Bewohnerververtretungen informieren

Wichtig ist zudem, dass Bewohner_innen überhaupt Kenntnis davon erhalten, dass Bewohnerververtretungen bei der Entgegennahme und der Bearbeitung von Beschwerden eine Rolle spielen. Diese Rolle sollte daher stärker bekannt gemacht werden, beispielsweise durch Aushänge oder Vorstellung der Bewohnerververtretung in der Internetpräsenz der Einrichtung, die auch Angaben zu den Aufgabenfeldern und zu den Möglichkeiten der Kontaktaufnahme enthalten sollte (siehe auch 3.1). Auch die Informationsbroschüre „Grundlegende und allgemeingültige Informationen für Bewohnerververtretungen“ der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen (BIVA) unterstützt Pflegeheimbewohner_innen bei der Wahrnehmung ihrer Rechte durch Bewohnerververtretungen.⁶⁷

Bearbeitungsfristen für Beschwerden und Sanktionen bei Nichtbeachtung vorsehen

Betroffene haben großes Interesse an einer möglichst zeitnahen Bearbeitung ihrer Beschwerden, damit die den Beschwerden zugrunde liegenden Mängel rasch beseitigt werden können. In einigen Heimgesetzen ist eine Bearbeitungsfrist für Beschwerden des Bewohnerbeirats gegenüber der Einrichtungsleitung oder dem Träger festgesetzt. Die Festlegung einer Bearbeitungsfrist erhöht die Transparenz des Verfahrens und sollte in allen Heimgesetzen verankert werden. Um dafür zu sorgen, dass die Bearbeitungsfrist möglichst eingehalten wird, empfiehlt es sich, die Überschreitung der Frist als Ordnungswidrigkeit zu ahnden.

Zusammenarbeit mit Aufsichtsbehörden stärken

Potenzielle Beschwerdeführer_innen bezweifeln häufig, dass die im Bewohnerbeirat vertretenen Personen unabhängig von der Einrichtungsleitung agieren können. Daher könnte es sinnvoll sein, den Prozess der Beschwerdeführung vom Träger respektive der Heimleitung zu lösen und stattdessen auf externe Institutionen zu verlagern. Zum Beispiel sieht die Mitwirkungsverordnung von Berlin⁶⁸ vor, dass sich die Mitglieder von Bewohnerbeiräten im Rahmen ihrer Aufgabenwahrnehmung an die Heimaufsichtsbehörde wenden können, um Beschwerden vorzutragen oder sich beraten zu lassen.⁶⁹

Bewohnerververtretungen durch Ombudspersonen unterstützen

In einigen Bundesländern wurde die Möglichkeit geschaffen, Ombudspersonen einzusetzen (siehe 3.4), die nicht nur den einzelnen Bewohner_innen, sondern auch den Bewohnerververtretungen insbesondere bei der Lösung von Streitfällen zur Seite stehen sollen. So können in Hamburg die Bewohnerververtretungen eine von der zuständigen Behörde zu bestimmende Ombudsperson bzw. Vertrauensperson zu ihrer Unterstützung hinzuziehen. Das nordrhein-westfälische Wohn- und Teilhabegesetz sieht vor, dass die Heimaufsichten ehrenamtlich

⁶⁷ Vgl. dazu Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen (BIVA) e.V. (2016).

⁶⁸ § 3 Abs. 4 Wohnteilhabe-Mitwirkungsverordnung Berlin.

⁶⁹ Bleibt eine Heimaufsicht dennoch tatenlos, gibt es für den Beirat keine Möglichkeit, dagegen vorzugehen. Da genaue Regelungen zum Rechtsstatus der Bewohnerbeiräte in allen Bundesländern fehlen, ist fraglich, welchen Rechtsweg diese zur Durchsetzung ihrer Rechte überhaupt einschlagen können.

engagierte Personen zu Ombudspersonen bestellen können, die bei Streitigkeiten zwischen Leistungsanbietern und Nutzer_innen beziehungsweise Angehörigen vermitteln.⁷⁰ Auch die Mitglieder von Bewohnerververtretungen haben die Möglichkeit, bei Beschwerdefällen auf die Unterstützung und Vermittlung dieser Personen zurückzugreifen. Zwar ist die Bekanntheit dieser Stellen bis dato eher gering, dennoch könnte eine bundesweite Ausweitung des Ombudskonzepts auch die Bewohnerververtretungen stärken.

Bewohnerbeiräte durch Mitwirkung externer Personen stärken

Die Mitglieder der Bewohnerbeiräte werden aus dem Kreis der Bewohnerschaft gewählt. Sie sind selbst pflegebedürftig und aufgrund dessen möglicherweise nicht immer in der Lage, ihre Aufgaben jederzeit und in vollem Umfang wahrzunehmen. Die Handlungsfähigkeit der Bewohnerbeiräte könnte durch die Mitwirkung von Angehörigen oder sonstigen externen Vertrauenspersonen gestärkt werden. Zwar lassen die bestehenden heimgesetzlichen Regelungen eine solche Mitwirkung bereits heute zu, sie ist in der Praxis jedoch nicht verbreitet. Die Landesheimgesetze konzipieren Bewohnerbeiräte grundsätzlich als Bewohnerververtretung und sehen deshalb regelhaft vor, dass sie sich aus den Bewohner_innen der Einrichtung zusammensetzen. Dementsprechend werden eine Besetzung mit externen Personen oder die Einrichtung von Ersatzgremien lediglich als zusätzliche Option bzw. als Ersatzlösung beschrieben, etwa dann, wenn der Bewohnerbeirat geschwächt ist oder es nicht genug Kandidat_innen aus der Bewohnerschaft gibt, um den Beirat zu besetzen.

Beratungsgremien einrichten

Eine Stärkung der Bewohnerbeiräte lässt sich auch dadurch erreichen, dass ihnen ein Beratungsgremium zur Seite gestellt wird, in dem Vertreter_innen sowie sonstige Vertrauenspersonen der Nutzer_innen mitwirken. In Nordrhein-Westfalen gibt es bereits eine entsprechende Regelung⁷¹,

die in die Heimgesetze der anderen Bundesländer übernommen werden sollte.

5.2 (Prüf-)Vorgaben für Beschwerdeverfahren weiterentwickeln

Vorgaben für die Heimaufsichtsbehörden

In den Heimgesetzen sämtlicher Bundesländer ist festgelegt, dass jede stationäre Pflegeeinrichtung über ein Qualitäts- und Beschwerdemanagementverfahren verfügen muss. Allerdings divergieren die Regelungen zur Ausgestaltung dieser Verfahren je nach Bundesland erheblich. Das Saarländische Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetz enthält beispielsweise recht detaillierte Vorgaben: Die Bewohner_innen müssen über ihr Beschwerderecht und die Erreichbarkeit der zuständigen Akteure an einem gut sichtbaren und öffentlich zugänglichen Ort informiert werden, die für die Bearbeitung der Beschwerden verantwortliche Person muss benannt werden, eine angemessene Bearbeitungsfrist muss festgelegt werden und die Beschwerden müssen schließlich dokumentiert und im Hinblick auf ihre Erledigung ausgewertet werden.⁷² Im baden-württembergischen Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege sind dagegen keine weiteren Ausführungen zu den Bedingungen bei der Implementierung eines Beschwerdemanagementverfahrens enthalten. Auch im Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz findet sich im Zusammenhang mit den Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung lediglich die Vorschrift, dass der Träger ein Qualitätsmanagement betreiben muss, das auch Möglichkeiten zur Beschwerde vonseiten der Bewohner_innen, deren gesetzliche Vertreter_innen oder ihren Angehörigen umfasst.⁷³ Hier sind Beschwerdemöglichkeiten demnach nur als Teil eines Qualitätsmanagements gefordert.

⁷⁰ § 16 Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) Nordrhein-Westfalen.

⁷¹ § 22 Abs. 5 Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) Nordrhein-Westfalen.

⁷² § 9a Saarländisches Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetz.

⁷³ § 9 Abs. 2 Nr. 3 Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz.

Vorgaben für die Pflegekassen

Zur Prüfung der Leistungs- und Qualitätsanforderungen an vollstationäre Pflegeeinrichtungen nach dem Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) haben alle MDKs sowie der PKV-Prüfdienst mit den ab November 2019 gültigen Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR-Richtlinien) eine einheitliche Prüfgrundlage.⁷⁴ Die Neuregelung hat auch Auswirkungen auf die Kontrolle interner Beschwerdemanagementsysteme stationärer Pflegeeinrichtungen: Während das interne Beschwerdemanagement nach der Vorgänger-Richtlinie anhand einer nachweislichen Bearbeitung von Beschwerden überprüft wurde⁷⁵, sehen die aktuellen QPR-Richtlinien für vollstationäre Einrichtungen eine solche Überprüfung nicht mehr vor.

Daraus ergeben sich folgende Empfehlungen für die praktischen Umsetzung:

Konkrete und detaillierte Vorgaben für interne Beschwerdemanagementsysteme festlegen

Da die MDKs und der PKV-Prüfdienst seit November 2019 interne Beschwerdemanagementsysteme im Rahmen ihrer Qualitätsprüfungen nicht mehr kontrollieren, ist es umso wichtiger, dass die jeweiligen Heimaufsichtsbehörden diese Kontrollfunktion stärker wahrnehmen. Hierfür sollten die Bestimmungen zur Implementierung von internen Beschwerdeverfahren und auch die Prüfvorgaben detaillierter und konkreter formuliert werden. Festlegungen zu den internen Beschwerdemanagementsystemen sollten demnach mindestens die folgenden Anforderungen enthalten:⁷⁶

- Information der Nutzer_innen über ihre Beschwerderechte einschließlich eines Hinweises auf die Erreichbarkeit der für die Bearbeitung der Beschwerden verantwortlichen Personen an einem gut sichtbaren und öffentlich zugänglichen Ort (je nach Größe der Einrichtung an mehreren Orten, beispielsweise pro Wohnbereich)
- gesonderte Information derjenigen Bewohner_innen, die keinen Zugang zu dieser Informationsquelle haben (z.B. aufgrund von Bettlägerigkeit oder kognitiven Einschränkungen). Dies umfasst auch die Information von Angehörigen oder Bevollmächtigten.
- Bestimmung einer angemessenen Bearbeitungsfrist
- geeignete Dokumentation und Auswertung der Beschwerden und der Art ihrer Erledigung bzw. bei Nichterledigung die Darstellung der dafür relevanten Gründe

In durchzuführenden Regelprüfungen sollte nachgewiesen werden, dass die hier aufgeführten Kriterien in der Praxis umgesetzt werden.

Um diesen Aufgaben nachkommen zu können, müssen die Ressourcenausstattung und somit auch die Prüfkapazitäten der Heimaufsichtsbehörden in einigen Bundesländern jedoch bedeutend ausgebaut werden.⁷⁷

⁷⁴ Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) und GKV-Spitzenverband (2019).

⁷⁵ MDS Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen / GKV Spitzenverband (2018).

⁷⁶ Vgl. § 6 Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen.

⁷⁷ Beispielsweise konnten im Jahr 2019 in Bremen lediglich zwei von 190 gesetzlich vorgeschriebenen jährlichen Regelprüfungen durchgeführt werden. Siehe z.B.: <https://aktuelle-sozialpolitik.de/2020/01/14/wenn-das-personal-doppelt-fehlt/> (aufgerufen am 28.08.2020).

6 Empfehlungen auf einen Blick

Menschenrechte schützen die Menschenwürde aller Menschen. Gerade in den von Abhängigkeit und Hilfsbedürftigkeit geprägten Lebenssituationen von pflegebedürftigen Menschen beweist sich das Versprechen der Menschenrechte. Außergerichtliche Beschwerdeverfahren sollen Menschen dazu ermächtigen, selbst ein Stück mehr auf die Gestaltung ihrer Lebensbedingungen Einfluss nehmen zu können und damit auch in Situationen großer Vulnerabilität Autonomie zu erleben: weg von einer Position des Ausgeliefertseins in einem Kontext, in dem die Gewährung von Rechten oftmals noch als Gnadentat verstanden wird, hin zu einer selbstbewussten Position, in der die eigenen Rechte bekannt und die Verfahren so gestaltet sind, dass sie auch genutzt werden können und zur Abhilfe führen.

Auf der Grundlage einer empirischen Erhebung zu außergerichtlichen Beschwerdeverfahren in der stationären Altenpflege, insbesondere zu den Erwartungen, Bedürfnissen und Wünschen von Betroffenen, formuliert das Deutsche Institut für Menschenrechte zwölf Handlungsempfehlungen für die Gestaltung und Umsetzung effektiver Beschwerdeverfahren in der Altenpflege. Sie richten sich insbesondere an die verantwortlichen Akteur_innen für Beschwerdeverfahren in den Pflegeeinrichtungen (u.a. Einrichtungsträger, Heimleitungen, Qualitätsbeauftragte und andere Mitarbeitende) sowie an Akteur_innen und Verantwortliche der Prüfbehörden und Beschwerdestellen. Den jeweiligen Interessenvertretungen und Fürsprecher_innen pflegebedürftiger Menschen (u.a. Wohlfahrtsverbände oder der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung) sollen sie als Eckpunkte dienen, um sich für einen effektiven Zugang zu Beschwerdeverfahren einsetzen zu können.

- 1 Das Bewusstsein der Pflegebedürftigen als Träger_innen von Rechten stärken
- 2 Einen weiten Beschwerdebegriff zugrunde legen
- 3 Beschwerden willkommen heißen
- 4 Interne Beschwerdewege bekannt(er) machen
- 5 Über externe Beschwerdeverfahren informieren
- 6 Persönlichen Kontakt ermöglichen
- 7 Beschwerdeberatung und Unterstützung durch Dritte ausbauen
- 8 Vertrauen in die Heimaufsicht und die Prüfinstanzen der Pflegekassen fördern
- 9 Beschwerdeführer_innen regelmäßig über den Verfahrensstand unterrichten
- 10 Beschwerden für strukturelle Verbesserungen nutzen
- 11 Die Mitwirkungsmöglichkeiten der Bewohnerbeiräte bei internen Beschwerdeverfahren fördern
- 12 (Prüf-)Vorgaben für Beschwerdeverfahren weiterentwickeln

7 Literatur

AGP Sozialforschung Social Research (2019):

Aufgaben, Rechte und Möglichkeiten der Weiterentwicklung von Bewohner*innenvertretungen. Gutachten im Auftrag des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung. www.pflegebevollmaechtigter.de/files/upload/pdfs_Veranstaltungen/Gutachten%20Prof.%20Thomas%20Klie.pdf (abgerufen am 18.05.2021)

Aronson, Polina / Mahler, Claudia (2016): Menschenrechte in der Pflegepraxis. Herausforderungen und Lösungsansätze in Pflegeheimen. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte

Baer, Susanne (2015): Rechtssoziologie. Eine Einführung in die interdisziplinäre Rechtsforschung. 2. Aufl. Baden-Baden: Nomos

Bielefeldt, Heiner (2009): Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenrechtskonvention. 3., aktualisierte und erweiterte Auflage. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte

Bielefeldt, Heiner (2019): Autonomie und Inklusion im Alter - offene Baustellen im Menschenrechtsdiskurs. In: Frewer, Andreas / Giese, Constanze / Green, Caroline / Mahler, Claudia / Mosler, Harald (Hg.): Menschenrechte und Ethik in der Medizin für Ältere. Beiträge des Preisträger-Forums in München mit Projekten aus Basel und Frankfurt/M. Würzburg: Königshausen & Neumann, S. 101–120

Bobbert, Monika (2013): Menschenwürde und Pflege: Schutz der Handlungsfähigkeit. In: Joerden, Jan C. / Hilgendorf, Eric / Thiele, Felix (Hg.): Menschenwürde und Medizin. Ein interdisziplinäres Handbuch. Berlin: Duncker & Humblot, S. 651–666

Bobbert, Monika (2019): Berufliche Pflege und soziale Gerechtigkeit: sechs sozialetische Problemanzeigen. In: Ethik in der Medizin 31 (4), S. 289–303

Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen (BIVA) e.V. (2016):

Mitwirkung im Heim. Grundlegende und allgemeingültige Informationen für Wohnnervvertretungen. Bonn

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend / Bundesministerium für Gesundheit (2019): Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen. 13. Aufl. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/93450/534bd1b2e04282ca14bb725d684bdf20/charta-der-rechte-hilfe-und-pflegebeduerftiger-menschen-data.pdf> (abgerufen am 18.05.2021)

Deiseroth, Dieter (2007): Stärkung von Zivilcourage zur Verbesserung der Qualität der stationären Pflege. In: Zeitschrift für Rechtspolitik 40 (1), S. 25–28

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin / Deutscher Hospiz- und Palliativverband e. V. / Bundesärztekammer (2016): CHARTA zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen. Handlungsempfehlungen im Rahmen einer Nationalen Strategie. <https://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de/> (abgerufen am 03.04.2020)

Eggert, Simon / Sulman, Daniela (2014): Aggression und Gewalt in der Pflege. Berlin

Hoppach, Ina (2015): Die Fixierung in der Altenpflege aus strafrechtlicher Sicht. Baden-Baden: Tectum Wissenschaftsverlag

Jann, Nina (2017): Beteiligung durch Beschwerde. In: Sozial Extra 41 (2), S. 24–26

Kranich, Christoph (2016): Kriterien für Beschwerdesysteme aus Patientensicht. In: Kranich, Christoph / Vitt, Karl D. (Hg.): Das Gesundheitswesen am Patienten orientieren. Qualitätstransparenz und Beschwerdemanagement als Gradmesser für ein patientenfreundliches

Gesundheitssystem; acht europäische Länder im Vergleich. 2. Auflage. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag, S. 121–132

Mahler, Claudia (2017): Schutz der Menschenrechte in der Pflege! Die Achtungs-, Schutz- und Gewährleistungspflichten der Staaten. In: Helmrich, Christian (Hg.): Die Verfassungsbeschwerden gegen den Pflegenotstand. Dokumentation und interdisziplinäre Analysen. Baden-Baden: Nomos, S. 199–236

Mahler, Claudia (2018): Menschenrechte in der Pflege – ein Qualitätskriterium. In: Bonacker, Marco / Geiger, Gunter (Hg.): Menschenrechte in der Pflege. Ein interdisziplinärer Diskurs zwischen Freiheit und Sicherheit. Opladen u.a.: Verlag Barbara Budrich, S. 15–29

MDK Bayern (2020): Tätigkeitsbericht 2019. Beschwerdemanagement. https://www.mdk-bayern.de/fileadmin/MDK-Bayern/PDF/Beschwerdemanagement_Taetigkeitsbericht_2019.pdf (abgerufen am 20.05.2021)

MDS Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen / GKV Spitzenverband (2018): Qualitätsprüfungs-Richtlinien Transparenzvereinbarung Grundlagen der Qualitätsprüfungen nach den §§ 114 ff SGB XI Teil 2 – Stationäre Pflege. Essen / Berlin

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) und GKV-Spitzenverband (2019): Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes für die Qualitätsprüfung in Pflegeeinrichtungen nach § 114 SGB XI Vollstationäre Pflege. Essen / Berlin

Meyer, Roger u.a. (2019): Questioning the Questionnaire: Methodological Challenges in Measuring Subjective Quality of Life in Nursing Homes Using Cognitive Interviewing Techniques. In: Qualitative health research 29 (7), S. 972–986

Moritz, Susanne (2013): Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen. Baden-Baden: Nomos

Nationale Stelle zur Verhütung von Folter (2019): Jahresbericht 2018. Berichtszeitraum 1. Januar 2018 – 31. Dezember 2018. <https://www.nationale-stelle.de/publikationen.html> (abgerufen am 28.08.2019)

Rudolf, Beate (2014): Rechte haben – Recht bekommen. Das Menschenrecht auf Zugang zum Recht. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte

Schenk, Liane u.a. (2013): Quality of life in nursing homes: results of a qualitative resident survey. In: Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation 22 (10), S. 2929–2938

Stauss, Bernd / Seidel, Wolfgang (2019): Effective Complaint Management. The Business Case for Customer Satisfaction. 2nd ed.. Cham: Springer International Publishing

Urban-Stahl, Ulrike u.a. (2013): Beschwerden erlaubt! 10 Empfehlungen zur Implementierung von Beschwerdeverfahren in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. <https://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/sozialpaedagogik/dokumente/BIBEK-Handreichung.pdf> (abgerufen am 20.05.2021)

Vergnaud, Monique (2002): Beschwerdemanagement. Hohe Leistungsfähigkeit durch Kundenkritik. München: Urban & Fischer

Weidekamp-Maicher, Manuela (2018): Messung von Lebensqualität im Kontext stationärer Pflege. In: Jacobs, Klaus u.a. (Hg.): Qualität in der Pflege. Berlin: Springer Open, S. 71–83

Weiß, Thomas (2019): Recht in der Pflege. Lernen, Verstehen, Anwenden. Unter Mitarbeit von Renate Kreitz. 3. Auflage. München: C.H. Beck

Zentrum für Qualität in der Pflege (2018): ZQP-Report. Rechte pflegebedürftiger Menschen. Berlin

Impressum

HERAUSGEBER

Deutsches Institut für Menschenrechte
Zimmerstraße 26/27 | 10969 Berlin
Tel.: 030 259 359-0 | Fax: 030 259 359-59
info@institut-fuer-menschenrechte.de
www.institut-fuer-menschenrechte.de

Praxis | Juni 2021

ISBN 978-3-946499-87-9 (PDF)
ISBN 978-3-946499-88-6 (Print)

ZITIERVORSCHLAG

Roger Meyer / Laura-Maria Jordan (2021):
Beschwerdeverfahren verbessern - Menschen-
rechte schützen. Zwölf Empfehlungen für die
stationäre Pflege. Berlin: Deutsches Institut für
Menschenrechte

LIZENZ



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

FOTO

iStock/fstop123

SATZ

www.avitamin.de

DRUCK

bud Potsdam

Gedruckt auf 100 % Altpapier



Deutsches Institut für Menschenrechte

Zimmerstraße 26/27
10969 Berlin

www.institut-fuer-menschenrechte.de